Volume XIII

No.

10th March 1958

Andhra Pradesh Legislative Assembly Debates

Part II—Proceedings other than Questions and Answers

THE
ANDHRA PRADESH LEGISLATIVE ASSEMBLY
DEBATES

[*Part II—Proceedings other than Questions and Answers*]

OFFICIAL REPORT

Forty seventh Day of the Sixth Session of the
Andhra Pradesh Legislative Assembly

ANDHRA PRADESH LEGISLATIVE ASSEMBLY

Wednesday, the 19th March 1958

The House met at Half Past Eight of the Clock

[MR. SPEAKER IN THE CHAIR]

QUESTIONS AND ANSWERS

(SEE PART I)

BUSINESS OF THE HOUSE

శ్రీ కె. యల్. నరసింహారావు (ఎల్లందు-జనరల్): అధ్యక్షా, 74 వ రూలు క్రింద నేను నోటీసు ఇచ్చాను, అది ఈవేళ వస్తుందని మీరు నిన్న చెప్పారు.

మిస్టర్ స్పీకర్: వస్తుంది.

శ్రీ బసవమానయ్య (అందోలు): అధ్యక్షా, 14-3-58 న నేను 74 వ రూలు క్రింద ఒక తీర్మానం పంపించాను.

మిస్టర్ స్పీకర్: రూలు 74 క్రింద పంపినవాటిని మంత్రిగారికి పంపిస్తాము. వారు reply ఇవ్వటానికి కొంత ఆలస్యమవుతుంది. నాకు Chamber లో గుర్తుచేస్తే త్వరగా వచ్చేటట్లు చూస్తాను.

ముఖ్యమంత్రి (శ్రీ ఎన్. సంజీవరెడ్డి): అధ్యక్షా, రూల్ 74 క్రింద వచ్చే వాటిని, short notice questions ను స్క్రూటినైజ్ చేసి పంపిస్తే urgent matter అయితే information వెంటనే తెప్పిస్తాము. ప్లానింగ్ కమిటీ మెంబర్సు ఎవరు? అంటే అది short notice question ఎలా అవుతుంది? Short Notice Question అయినా, 74 వ రూల్ క్రిందకు వచ్చేవి అయినా, urgent matters అయితేనే మాకు గాని, గౌరవ సభ్యులకుగాని ప్రయోజనంగా ఉంటుంది, లేక పోతే మేము కలెక్టర్లకు వ్రాస్తాము, నెమ్మదిగా వస్తాయి.

[illegible] కాలేజీలో విద్యార్థులసంఖ్య అధికమైనది [illegible] 150 మంది, [illegible] 100 [illegible] కాలేజీలో [illegible] కాలేజి [illegible] చెప్పుచుంటున్నారు. ఇదివరలో [illegible] ప్రాంతములో [illegible] కాలేజీ [illegible] ప్రారంభించుటకు [illegible] అవకాశము ఉన్నది. ప్రభుత్వము [illegible] కాలేజిని [illegible] ప్రజలు ముందుకువచ్చి, ఆ కాలేజిని [illegible] సిద్ధంగా యుంటే [illegible] యినా, ఒకటి రెండు సంవత్సరాలలో ఆయినా ప్రారంభించవచ్చును. అట్లే గుంటూరులో ప్రజలు ముందుకువచ్చారు. తిరుపతిలో ఒక మెడికల్ కాలేజి ప్రారంభించే అవకాశం ఉన్నది. ఒక ఉదారవ్యక్తి అయిదు లక్షల రూపాయలు హాస్పిటలుకు యివ్వటానికి అంగీకరించారు, దానికితోడు తిరుపతి దేవస్థానమువారు పదిలక్షలు యివ్వ టకు అంగీకరించారు. ఆ 15 లక్షలతో వంద పడకల హాస్పిటలు కట్టుటకు, ప్రభుత్వము మెయింటెనెన్సు చేయుటకు అంగీకరించింది. ఈ హాస్పిటలు బాగా అభివృద్ధి అయితే రామన్న రెండు సంవత్సరములలో మూడు, నాలుగు వందల బెడ్సుకు అవకాశము యుంటుంది. అది అభివృద్ధి చెందితే మూడవ ప్రణాళికలో యింకో కళాశాల ఏర్పాటు సాధ్యమౌతుంది. మూడు, నాలుగు రోజులక్రిందట పత్రికలలో చూచే ఉంటారు. మన D. M. S. గారు ఇంకా కొందరు పెద్దలు ప్రయత్నంచేసి, తూర్పుగోదావరిజిల్లాలో, కాకినాడలో ఒక మెడికల్ కళాశాలను పెట్టడానికి ప్రయత్నం చేస్తున్నారు. కొన్ని లక్షల రూపాయలు ప్రోగుచేయుటకు వారు నిశ్చయించు కొన్నారు. అట్లు ప్రజలు ముందుకువచ్చి భూరి విరాళములు యిచ్చినట్లయితే, తప్పక ప్రభుత్వం సహాయము చేస్తుందని, వాటికి అంగీకరిస్తుందనీ చెప్పుతున్నాను. ఇప్పుడే కాకినాడలో పెద్ద హాస్పటలు ఉన్నది. మూడువందలు పైన పడకలు ఉన్నాయి. అవసరమైతే యింకా దానిని అభివృద్ధి చేసుకొనవచ్చును. ఇరవై లేక పాతిక లక్షల రూపాయలు వసూలుచేస్తే మెడికల్ కాలేజీని ప్రారంభించవచ్చు. ప్రభుత్వం అందుకు సహకరిస్తుంది అనే విషయంలో ఏమాత్రం సందేహంలేదు. ఇక తెలంగాణా ప్రాంతంలో వరంగల్లులో కూడ పెద్ద హాస్పటలు ఉన్నది. అది కూడ అభివృద్ధి అవుతోంది. ఇంకో రెండేళ్ళలో దాని స్థాయికూడ పెరిగి, పడకల సంఖ్య అభివృద్ధి అయితే, మూడవ ప్రణాళికలో మెడికల్ కళాశాలను స్థాపించుకొనే అవకాశాలు ఉన్నవి. కాని ప్రజానీకం, కాకినాడలో వలె ముందుకు వచ్చి—అర్జీలు, సంతకాలు పెట్టడంతో సరిపెట్టక, చందాలు వసూలు చేసినట్లయితే, ప్రభుత్వ సహకారం తప్పక ఉంటుంది. ఇక మొత్తం రాష్ట్రంలో

తెలంగాణాను, ఆంధ్రను పోల్చి చూచినట్లయితే, రెండుకోట్ల ఇరవై లక్షల జనాభా కల్గిన ఆంధ్రకు ఎంత వైద్యసదుపాయము ఉన్నదో ఒకకోటి పదిలక్షల జనాభా కల్గిన తెలంగాణాకు కూడ అంతే సదుపాయం ఉన్నది. నంబరు ఆఫ్ బెడ్సు, హాస్పటల్సు వగైరా అన్నీ అంతే యున్నవి. కాని అక్కడకు, యిక్కడకు ప్రధానమైన ఒకతేడా యున్నది. అదిచాలా ముఖ్యమైనది కూడ! ఆంధ్ర రాష్ట్రం మొత్తంమీద అయిదారువేలు పడకలు ఉంటే, తెలంగాణాలోనూ ఆరువేల పడకలు ఉన్నవి. కాని యిక్కడ, ఈ వైద్య సదుపాయాలన్ని పట్టణంలోనే కాన్‌సెంట్రేటు అయి ఉన్నవి. ఆంధ్ర ప్రాంతంలో మాత్రం, ఈ సౌకర్యాలు విడివడి ఉన్నవి. ప్రతిజిల్లాలోను మంచి హాస్పటల్సు ఉన్నవి. విశాఖ పట్టణంలో అన్ని ఎక్విప్‌మెంట్సుతో కూడిన హాస్పటలు ఉన్నది. ఆ హాస్పటలును దానికి దగ్గరగా యున్న తూర్పుగోదావరి, శ్రీకాకుళం జిల్లాల ప్రజలు ఉపయోగించుకొంటున్నారు. తరువాత గుంటూరులో పెద్ద మెడికల్ కళాశాల, హాస్పటలు ఉన్నవి. దానిని మధ్య జిల్లాలవారు ఉపయోగించు కొంటున్నారు. కర్నూలు హాస్పటలు కొద్దిగా అభివృద్ధి అయినది. అక్కడ మెడికల్ కాలేజి పెట్టాము కాబట్టి, అది యింకో రెండు, మూడు సంవత్సరాలలో అభివృద్ధిపొందుతుంది. ఆప్రాంత ప్రజలకు అది ఉపయోగపడుతుంది. అక్కడ యిక్కడ ఖర్చు పెడుతున్నది ఒక్కటే అయినప్పటికి, యిక్కడ rural areas లో, కనీసం జిల్లా ముఖ్యపట్టణంలో అన్నివసతులు గల్గిన హాస్పటలులేదు. కనీసము నలభై పడకలు కూడా లేకపోవుట విచారకరము. ఇక్కడ ఆరోగ్యవసతులు ప్రజలకు అందుబాటులో లేవు. ఈ విషయాలన్ని ప్రభుత్వం గమనించినది. అందుకే వీటిలో మార్పులు తీసుకొనివచ్చుటకు తలపెట్టింది. సెంట్రల్ ఇన్‌స్టిట్యూషన్స్‌ను బాగు చేయవలసినదే! కాని వానితోపాటు జిల్లాలలోకూడ వెల్ ఎక్విప్పుడు హాస్పటల్సు అవసరం. అందుచేతే కరీంనగరం, నిజామాబాదు, నల్లగొండ, మహబూబ్ నగరం మొదలైనచోట్ల 10, 12 గా ఉన్న పడకల సంఖ్యను వందకుమార్చాలని ప్రయత్నంచేస్తున్నాం. ఒక్క వరంగల్లులో మాత్రం వందపడకలు ఉన్నాయి. మిగతా అన్ని జిల్లాలలోనూ వందపడకలకు పెంచాలని చూస్తున్నాము. ఒక్క జిల్లా ముఖ్యపట్టణాలనే అభివృద్ధిచేస్తే చాలదు. తాలుకా కేంద్రాలలో ఉన్న హాస్పటల్సులోకూడ పడకలసంఖ్య అభివృద్ధిచేయాలి. మంచి ఎక్విప్‌మెంటు ఉండేటట్లు చూడాలి. ఆంధ్రాలో జిల్లాబోర్డులక్రింద, పంచాయతీలక్రిందకూడ కొన్ని హాస్పటల్సు నడపబడుతున్నాయి. లోకల్ ఫండు డిస్పెన్సరీలుకూడ ఉన్నాయి. అక్కడ మందులులేక, పేరుకుమాత్రం హాస్పటల్సుగా పనిచేస్తున్నాయి. అందుకే పదియేండ్ల క్రిందట మదరాసు ప్రభుత్వ కాలంలో, ప్రభుత్వం వాటిని స్వాధీనపరచుకొనుటకు తీర్మానంచేసి, ఆ విధంగా వానిని ప్రభుత్వమే నడుపుటకు పూనుకొంటోంది. ఇంకా 20, 25 తాలూకాలలో (ఆంధ్రలో) వాటిని

స్వాధీనంచేసుకోవలసిన అవసరం ఉన్నది. ఇక్కడ యిటువంటి బాధలు ఏమీ లేవు. అన్నీ ప్రభుత్వ హాస్పటల్సే! X-ray కూడ లేనటువంటి జిల్లా హాస్పటల్సు తెలంగాణాలో ఉన్నాయి. మొన్న నల్లగొండ వెళ్ళినప్పుడు X-ray కొంటున్నామని అక్కడ చెప్పారు. అది యేమంత ఖరీదైనది కాదు. అయినా హాస్పటల్సులో లేవు.

ఈ సంవత్సరం ఆదిలాబాదు జిల్లాలోని ఖానాపురు హాస్పటలులో అయిదు పడకలనుంచి 15కు పెంచాలని నిర్ణయించాము. మహబూబాబాదు హాస్పిటల్ లో 20 నుంచి 40 కు పెంచాలని, సూర్యాపేటలో 20 నుంచి 30 కు, భువనగిరిలో 18 నుంచి 25 కు కల్వకుర్తిలో 6 నుంచి 20 కు, కొల్లాపూర్ లో 4 నుంచి 15 కు, యిట్లాగే మిరియాలగూడ, నరసం పేట వగైరా తాలూకాలలో 2, 3 ఉంటే 17 కు, 20 కు పెంచడానికి నిశ్చయించాము. ఇది అంతా లెబోరియస్ ప్రోసెస్. తాలూకాలలోకూడ వెల్ ఎక్విప్డు హాస్పిటల్సు ఏర్పాటుచేయాలి. X-ray లేదంటే నాకు నిజంగా ఆశ్చర్యం వేసినది.

ఎంత చిన్న ఆసుపత్రి అయినను అది పూర్తిగా equip అయి ఉండాలి. లేబరేటరీ, బిల్డింగు, మందులు, డాక్టరు ఇవి అన్నీ ఉన్న రోజునే ఆసుపత్రి అనిపించుకొంటుంది. ఈనాడు District headquarters లోను, తాలూకా కేంద్రాలలోను ఉన్న ఆసుపత్రులను అభివృద్ధిపరచి, వాటిలో అన్ని సౌకర్యాలు ప్రజలకు ఉండేటట్లు చేయడం జరుగుతోంది. డాక్టర్ల, నర్సులకొరత గురించి మీకందరికి తెలిసిందే. అందుచేత నేను ఆ విషయాన్ని ప్రత్యేకించి చెప్పడంలేదు. Specialists కొరత చాలా ఎక్కువగా ఉంది. ఒక కార్యక్రమం వేసికొని ప్రతి జిల్లా కేంద్రంలోను అన్ని తరగతుల specialists ను ఏర్పాటుచేసి ప్రజలకు ప్రత్యేక వైద్యసౌకర్యాలను కలుగజేస్తున్నాము. గడచిన 2, 3 సంవత్సరాలుగా కాలేజీలలో ఈ special courses ప్రారంభించబడ్డాయి. ఈవిధంగా మనం వైద్యరంగంలో ముందుకు పోతున్నామని నేను చెప్పడమే కాదు. మొన్న కేంద్ర ఆరోగ్యమంత్రి బహిరంగ సభలో మన Medical Department ఉద్యోగులు కొనసాగిస్తున్న కార్యక్రమాలకు, వాటి ఫలితాలకు సంతృప్తిచెంది, వారిని అభినందించారు. Irrigation Department లోని spectacular results నో, ఏ నాగార్జునసాగర్ ప్రాజెక్టునో విమానాల్లో అందరిని తీసుకొనిపోయి చూపించినట్లుగా ఈ Health & Medical Departments లో చూపించడానికవీల్లేదు. ఇది laborious and slow process. దీనికి training కావాలి, institutions develop చేయాలి, వైద్యులను తెచ్చుకోవాలి, వారిని hospitals కు పంపాలి. ఈ కార్యక్రమాన్ని మన generation లో ప్రారంభిస్తే వచ్చే generation లో పూర్తి అవుతుందేకాని ఏ project మాదిరో ఏ థర్మల్ స్కీమ్ మాదిరో, లేక యితర

institutions మాదిరిలో ఫలితాలు on the spot చూపగల department కాదిది. ఇది చాలా ముఖ్యమైన డిపార్టుమెంటు. కార్యక్రమాలన్నీ చక్కగా జరుగుతున్నాయి. కాలేజీలన్నీ re-organise అయ్యాయి. హైదరాబాదు పట్టణములో ఉన్న Hospitals అన్నీ re-organise అయ్యాయి. గత సంవత్సరము మీకందరికీ చెప్పినట్లు ఘోషా Hospital, Maternity Hospital గా మార్చబడింది. దీనిలో equipment వగైరాలనుపెట్టి, అక్కడి Doctors ను ఇతర చోట్లకు మార్చి Maternity కే ఎక్కువ ప్రాధాన్యం ఇచ్చాము, Hospital ఇప్పుడు బాగా అభివృద్ధి అవుతోంది. ఇతర Hospitals లో కూడా క్రొత్త పద్ధతులలో క్రొత్త Doctors ను వేసి, Doctors సంఖ్యను పెంచి, అన్నివిధాలుగా అభివృద్ధి పరచడం జరుగుతోంది. ఇంకా ఆరోగ్యానికి సంబంధించిన విషయాల్లో జబ్బు పడకుండా తీసుకోవలసిన చర్య లేవో ఉన్నాయి, జబ్బుపడిన తరువాత వారికి నయం చేయవలసిన బాధ్యత అలా ఉండగా, ముందు జబ్బు పడకుండా చేసే విధానాలను Health Department వారు అవలంబిస్తున్నారు. కానీ దురదృష్టవశాత్తూ గడచిన సంవత్సరం నుంచి అంటువ్యాధులు ఎక్కువైనాయని అంగీకరించక తప్పదు. విజయనగరం ప్రాంతంలోనే కాక అన్ని జిల్లాలలోను ఇప్పుడు హెచ్చుగా ఉన్నాయి. నాగార్జునసాగరం లాంటి ప్రదేశాలలో కలరా అక్కడక్కడ హెచ్చుగా ఉంది. అక్కడకూడా "ఇనాక్యులేషన్" వగైరాలద్వారా కంట్రోలు చేయబడుతోంది. Small pox ఇప్పుడు హెచ్చుగా ఉంది. దానిని కూడా కంట్రోలు చేయడానికి ప్రయత్నాలు జరుగుతున్నాయి. దీనికితోడు గడచిన సంవత్సరం "Flu" వచ్చి లక్షల సంఖ్యలో బాధపడడం జరిగింది. ఒక్క ఆంధ్ర ప్రదేశంలోనే కాదు యావద్భారత దేశంలోను ఈ విధంగా బాధపడ్డారు. ఇప్పుడుకూడా బాధపడుతున్నారు. మన ఆరోగ్యానికి, ఇటువంటి జబ్బులు రాకుండా ఉండటానికి preventive చర్యలను Health Department (జయప్రదంగా తీసుకొన్నామని చెప్పలేకపోయినా) తీసుకొంటూనే ఉంది. ఇప్పుడు రాష్ట్రంలో ఉన్న small pox, cholera కేసులసంఖ్య ఇన్నివందలున్నాయని నాకు official reports వస్తాయి. కానీ వాస్తవంగా కొన్ని వేలు ఉంటాయని నాకు తెలుసు. ఈ వ్యాధులు పూర్తిగ కంట్రోల్ లోనికి రాలేదని మాత్రం చెబుతున్నాను. వీటిని త్వరలోనే కంట్రోల్ చేయడానికి Health Department సిబ్బంది ఇంకా ఎక్కువ చర్యలు తీసుకొని ప్రయత్నం చేస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

ఆంధ్రరాష్ట్ర Budget లో Health and Medical Department కు సంబంధించిన కొన్ని Central Institutions కోసం కొన్నిలక్షలు కేటాయించడం జరిగింది. ఆ Institutions ఏ విశాఖపట్టణంలోనో, పెట్టాలనుకొన్నాం. కానీ ఈనాడు ఆంధ్రప్రదేశ్ ఏర్పడింది. అందుచేత ఆ schemes ఆంధ్రవా ? లేక తెలంగాణావా ? అని ఆలోచించకుండా, 8 కోట్ల 80 లక్షలు ఆంధ్రులందరికీ

ఉపయోగించాలనే ఉద్దేశ్యంతో, లక్షలకొలది విలువైన ఆ Central Institutions ఆంధ్రప్రదేశ్ కు ముఖ్యపట్టణమైన హైద్రాబాద్ లోనే ఏర్పాటు చేయాలని నిర్ణయించుకొన్నాము.

Water Supply Schemes ను గురించి కొద్దిగా చెబుతాను. త్రాగడానికి నీరు లేనిచోట్ల, నీరు ఉండి త్రాగడానికి ఆరోగ్యవంతంగా లేనిచోట్ల అక్కడక్కడ నాలుగు స్థలాలలో బావులు త్రవ్వి ఆరోగ్యవంతమైన నీరు పల్లెప్రజలకు సప్లయి చేయాలనే ఉద్దేశ్యంతో ఈ Rural Water Supply Schmes అమలు జరుగుతున్నాయి. నీటి ద్వారా కలరా వగైరా వ్యాధులు ఎక్కువ వస్తాయి. కురుపులు మొదలైనవి కూడా నీటిద్వారానే వస్తాయనే అభిప్రాయం ఉందికాబట్టి, మంచినీరు సప్లయి చేయడానికి కొన్ని తాలూకాలలో ఈ ప్రయత్నం జరుగుతోంది ఆ విషయం మిత్రుడు బ్రహ్మానందరెడ్డిగారు కూడా కొద్దిగా వివరాలు చెబుతారు. నేను యింక ఎక్కువ ఉపన్యాసం చేయదలుచుకోలేదు. ఏమైనా సలహాలు ఉంటే గౌరవ సభ్యులు ఇవ్వవలసిందని కోరుతున్నాను. ఊరికే మా తాలూకాలో Hospital లేదనికాని, మా Hospital కు డాక్టరు లేదనికానీ ఫిర్యాదు చేసి లాభంలేదు. దీనికి ప్రభుత్వంకానీ, Department కానీ చేయగలిగింది ఏమీలేదు. ఇప్పుడు ఉన్న Hospitals కే దాదాపు 150 మంది డాక్టర్లు లేరు.

Medical Departments మీద ఒక general complaint ఉంది. "ఒక Doctor ను ఒక Hospital లో పట్టుమని 6 నెలలైనా ఉండనివ్వరు. ఊరికే తిప్పుతూ ఉంటారు" అని. News paper చూస్తే దానినిండా Medical Department transfers ఉంటాయి. ఇది ముఖ్యమంత్రిగారి డిపార్టుమెంటు కాబట్టి, అడిగేవారు ఎవరూ లేరేమో, అందుకు మారుస్తూ ఉంటారని మద్రాసులో కొందరు మిత్రులు నన్ను అడిగారు. అది ఎంతమాత్రం కారణంకాదు. ఒక్క senior officers transfers తప్ప తక్కినవి Secretariat వరకూ రావు. Doctors' transfers లో కారణాలు లేకపోలేదు. క్రొత్తగా Medical Colleges, Training Centres, Institutions ప్రారంభిస్తున్నాము గనుక ఏక్రొత్తస్కీమ్ వచ్చినా 10,15 మంది Doctors disturb అవుతారు ఏ పదిమంది సెలవు తీసుకొన్నా ఇరవైమంది disturb అవుతారు. కొందరిని T. B. training కుపంపించాలి, లేకపోతే మెంటల్ డిసీజ్ లో ట్రెయినింగ్ కు పంపించాలి,ఇంకాపదో Health Department లో 15 గురిని ట్రెయినింగ్ కు పంపించాలి. ఒక 15 మందిని pick-up చెయ్యాలంటే 50 మంది disturb అవుతారు. ప్రతినెలా ఏవో కొన్ని teams ను training కు పంపిస్తున్నాము. Speacialization Training కోసం కొన్ని teams ను మన రాష్ట్రంలోని training courses కు కానీ, ఇతర రాష్ట్రాలకు కానీ, ఇతర దేశాలకు కానీ పంపిస్తున్నాము. ఈ కారణంచేత విపరీతంగా

disturb అవుతున్నారు. Revenue Department లో లాగ ఒక officer ను ఎక్కడో వేసి 3 సంవత్సరాలవరకు కదలవద్దని చెప్పడానికి వీల్లేదు. Health Department లోని వారిని ఏ Special treatment కో లేక College లో teaching కో pick-up చేయవలసి ఉంటుంది. నేనుకూడా మొదట శాసన సభ్యుల్లాగే "ఇవన్నీ మనకే వస్తున్నాయేమిటి" అని అనుకునేవాణ్ణి. ఇవన్నీ కొన్ని un-avoidable things వల్ల జరుగుతున్నాయని తరువాత తెలిసికొన్నాను. Avoidable కావనికాదు. Avoid చేయడానికి వీలైన cases ఉంటే తప్పకుండా avoid చేయడానికి ప్రయత్నిస్తానని చెబుతున్నాను.

వెనుక ఏవైనా సూచనలు ఇచ్చినప్పుడు, మనకు ప్రస్తుతములో ఉన్న కొద్దిపాటి material తో, కొద్ది డబ్బు better గా organise చెయ్యడానికి, improve చెయ్యడానికి వీలుండేవి ఏవైనా ఉంటే చెప్పండి. గౌరవ సభ్యులు అలాంటి సలహాలు ఇస్తే తప్పకుండా స్వీకరిస్తాము. మనకు డబ్బు లేనప్పుడు, ఇంకా ఎక్కువ Hospitals, అక్కడ, ఇక్కడ పెట్టండి అని చెప్పడం నిరుపయోగం. నలుగురు Doctors ఉన్నచోట 8 మందిని వెయ్యండి అంటే, అటువంటి సాధ్య పడదు, ఎందుకంటే - మనకు Doctors కొరత ఏర్పడింది. అందువల్ల మన రాష్ట్రంలోని Doctors నే గాక, ఇతర రాష్ట్రాలనుంచి Doctors ఎవరైనా వస్తే, state limits దాటి అయినాసరే, వారిని ఉద్యోగస్థులుగా స్వీకరించడానికి సిద్ధంగా ఉన్నాము. ఈ విషయంలో మీరు ఇచ్చే సలహాలను స్వీకరించడానికి సిద్ధంగా ఉన్నాము. చాల constructive గా, ఉన్న పరిస్థితులను గమనించి, మన కష్టాలను దృష్టిలో పెట్టుకొని, చక్కటి సలహాలు ఇస్తారని ఆశిస్తూ ఈ demands ను ప్రతిపాదిస్తున్నాను.

DEMAND No. XVIII—Medical - Rs. 3,19,88,200

Sri Vavilala Gopalakrishnayya (*Sattenapalli*) : I beg to move

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(To impress upon the Government to give special grants to Naturopathy)

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(To impress upon the Government to start colleges for Indian Medicines including Ayurveda, Homoeopathy and Unani systems)

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(To impress upon the Government to instal Town Dispensaries)

2

Sri G. Suryanarayana (*Gajapathinagaram - Reserved*): I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(గజపతినగరం నియోజకవర్గము, దేవుపల్లిగ్రామంలో ఆసుపత్రి నిర్మించి వైద్యసౌకర్యములు చేయాలని ప్రజలు దరఖాస్తులు పంపించుచున్నను యింత వరకు చర్య తీసుకోకపోయినందుకు)

Sri G. Ganga Reddi (*Mudhole*) : I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(వైద్యశాలలో బీద రోగులకు ఔషధములు దొరకనందులకు)

Sri A. Venkatrama Raju (*Razole - General*) : I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(రూరల్ ఆస్పత్రులలో డాక్టర్ల కొరతను తీర్చుటకు ఒక సాధారణ డిగ్రీ కోర్సును ఏర్పాటుచేయనందుకు)

Sri Pillalamarri Venkateswarlu (*Nandigama*): I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(To discuss the failure of the Government to change the purchasing system of medicines from Central Medical Store in Madras and allow the D. M. O's to effect the purchases)

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(To discuss the failure of the Government to increase the allotment made for the purchase of the medicine in various Hospitals)

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(To discuss the failure of the Government to allot more funds to L. F. Hospitals for medical and other purchases)

Sri K Rajamallu (*Sirpur - General*) : I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(To discuss the defects in medical administration)

Sri Krishnamachari (Sangareddi - General): I beg to move:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(ఆయుర్వేద వైద్యమునకు సరయిన ప్రోత్సాహమివ్వనందుకు)

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(జిల్లాలలో అవసరమయిన మందులను సప్లయిచేయుటలో విఫలమయినందులకు)

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(ప్రభుత్వ వైద్యాలయములలో ఉద్యోగముచేయు డాక్టర్లు ప్రయివేటుగా ప్రాక్టీసు చేయరాదని శాసించినందులకు)

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(సంగారెడ్డి మెదకుజిల్లా ముఖ్యస్థానమైనను ఇంతవరకు డాక్టర్లకై క్వార్టర్సును కట్టించనందులకు)

Sri B. Sriramamurthy (Vizianagaram): I beg to move:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(To criticise the failure of the Government to create adequate medical facilities to people in rural parts, contrary to their proclaimed concept of Welfare State)

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(To criticise the failure of the Government to extend free medical aid and Health assurance)

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(To criticise the failure of the Government to introduce short term medical course for supplying sufficient medical personnel.)

Sri K. L. Narasimha Rao: I beg to move:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(రాష్ట్రంలోని ఆసుపత్రులన్నింటికి సరియైనపద్ధతులలో తగినన్నిమందులు, తగినంత ధనం కేటాయించకపోవడం గురించి కొన్నికొన్ని చోట్ల మాసాల తరబడి, సంవత్సరాల తరబడి ఆసుపత్రులకు డాక్టర్సును పంపకపోవడంగురించి)

To reduce the allotment of Rs 3,19,88,200 for
Medical by Rs 100

(రోగులతో సౌమ్యంగాను, సామగ్రాని వస్తువులను ప్రతిపత్తిగా విధాన ముల వైద్యాధికారులలోను, డాక్టర్లలోను కల్పించగా లేకపోయినందులకు)

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(ఇల్లెందు పట్టణంలో ప్రసూతి శాలను ఏర్పరచక పోవడం గురించి)

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for
Medical by Rs. 100

(కొత్తగూడెం కాలరీ వస్పటలును ప్రభుత్వం గ్రాంటుగా ఇవ్వక పోవడంనుగురించి)

DEMAND No. XIX—Public Heath - Rs 1,61,97,500

Sri G. Suryanarayana. I beg to move:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(గజపతి నగరం నియోజక వర్గంలో సణివాడ, కెంగువ గ్రామ ప్రజలకు మంచినీరు సదుపాయము చేయాలని జిల్లా, తాలూకాల అధికారులకు దరఖాస్తులు పంపించుకున్నను, ఏమిచర్య తీసుకోకపోవడంచేత ఈ విషయము ప్రభుత్వదృష్టికి తీసుకురాగలందులకు)

Sri Gopidi Gangareddy: I beg to move

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(పల్లెటూళ్ళలో కలరా, మశూచి స్ఫోటకములు ఇతర అంటురోగము లను అపుదల చేయక ప్రజల ప్రాణములను తీసినందులకు)

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(ముధోల్ తాలూకాలో కుష్టు రోగములను మరియు నారు రోగము లను అరికట్టలేనందులకు)

Sri Pillalamarri Venkateswarlu: I beg to move:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(To discuss the failure of the Government to take steps to merge the Medical and Public Health Departments into a single Department.

Sri G. Suryanarayana: I beg to move:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(శ్రీకాకుళం తాలూకా కోనాడలో ఆస్పత్రి నిర్మించి 10,20 గ్రామాల ప్రజలకు వైద్య సౌకర్యములు కలుగచేయాలని శాసనసభలో చెప్పినను ప్రభుత్వం నిర్ధిష్టమైన చర్య తీసుకోకపోయినందుకు)

Sri Krishnamachari: I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(జిల్లాలో ఫామిలీ ప్లానింగును గూర్చి ప్రచారము చేయుటకై సరయిన ఏర్పాట్లు చేయనందుకు)

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(జిల్లా హెల్తు ఆఫీసర్లకు తప్పనిసరిగా గ్రామాల పర్యటన నిమిత్తమై జీపులను సప్లయి చేయనందులకు)

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(జిల్లాలో మెటర్నిటీ మరియు చైల్డు వెల్ఫేర్ సెంటరులు సరిగా పని చేయలేక పోవుచున్నందులకు)

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(ధోభిపేట తాలూకా సంగారెడ్డి పరిసర ప్రాంతములలో వందలకొలది మంది కుష్టు రోగములతో బాధపడుచున్నను, ఎన్నియో సారులు ప్రభుత్వమునకు తెలిపినను ఇంతవరకు వ్యాధి నివారణకు సక్రమ విధాన మవలంబించనందుకు)

Sri B. Dharma Bhiksham (Nakrekal): I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(నల్లగొండజిల్లాలో మలేరియావ్యాధి వ్యాప్తిని నిరోధక ప్రయత్నాలు చేయుటలో విఫలత చెందుటను గురించి చర్చించుటకుగాను,

తిప్పర్తి, నకిరెకల్లు, నారాయణపురం, మోత్కూరు, అయిటిపాముల, చిత్తలూరు, నల్లగొండ తాలూకాలో మెడికల్ డిస్పెన్సరీ తెరవకపోవడం గురించి చర్చించుటకుగాను)

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(మూసీ ప్రాజెక్టు పరియాలో మరుంచి. మలేరియా వ్యాధినివారణ, ఏర్పాట్లు జరిపించు అవసరాన్ని చర్చించుటకుగాను)

Sri G. Ramulu (Huzurnagar-Reserved) : I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(పల్లెగ్రామాలలో వైద్య సౌకర్యములు కల్పించనందుకు)

Sri B. Sriramamurthy : I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(ఫిబ్రవరి 57 నుండి విజయనగరంలో స్మాల్ పాక్స్ [illegible] దానికి తగు నివారణచర్యలకు ప్రభుత్వము పూనుకొనందున [illegible] ఈ వ్యాధి సోకుట– వందలాది ప్రజలు మరణించుట జరిగిన [illegible] మును చర్చించుటకు)

Sri K. Jaganmohan Reddy (*Pargi*) : I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(మెటర్నిటీ భవనములు హైదరాబాదు జిల్లాలో గ్రామస్థులు [illegible] కొన్నను ప్రభుత్వము పరికరములు, దాయీలను నియమించనందులకు)

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(మహబూబునగరం తారిపర్తి తాలూకాలో కలరా, [illegible] వగైరా రోగములు ప్రబలి చాలమంది జనులు మరణించుటవల్ల)

Sri P. Narasinga Rao (*Huzurnagar - General*): I beg to move

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(Failure to take preventive measures against the spread of small pox in the State)

Sri K. L. Narsimha Rao : I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(రాష్ట్రింలో స్ఫోటకం, మశూచికం, కలరా మొదలగు అంటువ్యాధులు ప్రబలకుండా అరికట్టలేకపోవుట గురించి, ప్రబలిన సందర్భంలో తక్షణసహాయం అందించక అనేకమంది మృతికి కారణమైన విధానమునుగురించి)

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(కోయప్రాంతాలలో ప్రబలుచున్న ప్రత్యేక వ్యాధులను నిర్మూలింపక పోవడంతో ప్రభుత్వం విఫలమైనందులకు)

DEMAND No. XLI—Capital Outlay on Improvement of Public Health - Rs. 1,11,82,600

Sri Vavilala Gopalakrishnayya : I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 1,11,82,600 for Capital Outlay on improvement of Public Health by Rs. 100

(To impress upon the Government to give substantial grants to drainage in Guntur Town)

Sri Gopidi Ganga Reddy : I beg to move :

To reduce the allotment of Rs. 1,11,82,600 for Capital Outlay on improvement of Public Health by Rs. 100

(నిర్మల్ ఖైంసాలో వాటగు సప్లయి అమలులో లేనందులకు)

Mr. Speaker : All these cut motions are now before the House.

*శ్రీ సి. హెచ్. రాజేశ్వరరావు (చొప్పదంది) : అధ్యక్షా, Medical and Public Health Demand ను గురించి, గౌరవనీయులైన ముఖ్య మంత్రిగారు, Demand ను ప్రవేశపెడుతూ, ఈ పద్దుయొక్క ప్రాముఖ్యతను వివరించారు, వారు చెప్పినట్లే ఈ పద్దుక్రింద ఎంత ఖర్చుపెట్టినప్పటికినీ, ఇతర పద్దులవలెనే 2,3 సంవత్సరాలలోనే, పెద్ద మార్పులను తీసుకువచ్చి, అతిసులభంగా వెంటనే, ప్రతిఫలాలను పొందుతామని ఆశించడం సరియైనది కాదు. దీర్ఘకాలంగా డబ్బు ఖర్చుబెట్టి, వ్యయప్రయాసలకు గురై, బాధ్యతగా, గ్రామ గ్రామాన, ఇంటింటా, ప్రచారంచేసి, ప్రజల ఆరోగ్యము వృద్ధిచేసి, జబ్బులను నివారించటంకొరకు, ప్రజలు తమంతట తామే తగు జాగ్రత్తలు తీసుకొని ప్రభుత్వ సిబ్బందియొక్క సహాయము తీసుకునేటట్లు చెయ్యవలసి ఉంటుంది. ఈ విషయాలలో ఏలాంటి భేదాభిప్రాయాలు లేవు. కాని ఇప్పుడు మనముందు ఉన్న సమస్య చాల ప్రధానమైనది.

దేశంలో ప్రణాళికలు అంటూ వేసుకొని, ఉన్న [illegible]
క్రమానుగతంగా, మొత్తం దేశంలో ఉన్న ప్రజాసంఘాన్ని [illegible]
దేశంలో ముఖ్యమైన మార్పులను తీసుకురావలసిన [illegible]
నిర్వహణకు, ప్రజల ఆరోగ్యము ప్రధానం. అందువలన [illegible]
ద్వారా, ప్రజా రోగ్యాన్ని అభివృద్ధిచేసి, వారిని [illegible]
దేశాన్ని అభివృద్ధిలోకి తీసుకురావడానికి, ప్రణాళికలను [illegible]
అందుకై, కొన్ని పద్దులను, కేటాయించినను [illegible]
బాగానే ఉన్నది. సాధారణ ప్రజానీకానికి ఆరోగ్యసదుపాయము, [illegible]
చాల బాధ్యతగా వ్యవహరించవలసి ఉన్నది. ప్రస్తుతము ఉన్న [illegible]
తుల గురించి ముఖ్యమంత్రిగారే ఒక విధంగా [illegible]

సాంప్రదాయకంగా, తరతరాలనుంచి ఖర్చు [illegible]
దృష్టితోచూస్తే 5 కోట్ల 67 లక్షల రూపాయలను, Police and Jails [illegible]
ఖర్చుపెడుతున్నాము. వైద్యం పద్దుక్రింద 4 కోట్ల 44 [illegible]
కేటాయిస్తున్నాము. ఈ ఆరోగ్యశాఖపైన [illegible]
స్థితిలో ఉన్నాము. వైద్యం, విద్య అనే పద్దులు Social Service [illegible]
జీవితంలో, చాల ఉన్నతమైనవి. అంతేగాక, ప్రత్యేకమైన [illegible]
వలసిన పద్దులు. అయినప్పటికి, శాంతి రక్షణ అని, punitive [illegible]
చేస్తున్న ఖర్చులకంటే, దీని విషయంలో ఎక్కువగా [illegible]
సంసిద్ధంగాలేము.

మొత్తం ఆంధ్రప్రదేశ్‌లో, మనం ఖర్చు పెడుతున్న [illegible]
ప్రతి సంవత్సరం, ప్రతి మనిషికి రు. 0-13-0 నుంచి రు 0-14-0 వరకు
ఖర్చు చేస్తున్నాము. ఈ మధ్యనే, మొదటి ప్రణాళిక [illegible]
రూ. 1-2-0 చొప్పున ఖర్చు పెడుతున్నాము. Bengal రాష్ట్రంలో, ప్రతి
సంవత్సరం, ప్రతి మనిషిపైన వారు 3 రూ. లు ఖర్చు పెడుతున్నట్లు,
ప్రభుత్వంవారు సేకరించిన లెక్కలప్రకారం తెలుస్తున్నది. ప్రస్తుత పరిస్థితుల
దృష్ట్యా మనము ఆ స్థాయికి రావాలంటే కనీసం, ప 10, 15 సంవత్స
రాలో పడుతుంది. కాని ఆ మూడు రూపాయలు కూడ ప్రతి వానికి
ఈనాడు ఉండే అవసరాలకు ఏమాత్రము సరిపోదు అనే విషయాన్ని స్పష్టంగా
అర్థం చేసుకోవాలి. అయితే, దీని పరిష్కార మార్గము కొరకు ముఖ్యమంత్రి
గారు నన్ను ప్రశ్నిస్తారని తెలుసు. కాని దాని ప్రత్యేకతను, దాని ప్రాముఖ్య
తను, వారి దృష్టికి తీసుకురావాలని మాత్రమే ఈ విషయాలు వివరిస్తున్నాను.
మనకు ఎన్నో సాధకబాధకాలు ఉన్నా, కేటాయించిన డబ్బును చక్కగా
వినియోగము చేసుకొని, క్రమేపి అభివృద్ధి చేసుకోవాలి. అంతేగాని, ఒక్కసారి

కోట్లకొలది డబ్బు ఖర్చుపెట్టాలనే ఆశ నాకు ఏమాత్రము లేదు. ఏ ప్రభుత్వము అయినప్పటికినీ, ఒకేసారి 2, 3 సంవత్సరాలలో మొత్తం డబ్బు తీసుకువచ్చి ఖర్చుపెడుతుందని, నేను అనడంలేదు. ఉన్న సమస్య ఏమంటే—డబ్బును వినియోగించే విధానములోగల లోపము.

సాధ్యమైనంతవరకు ప్రయత్నముచేసి, ఈ పద్దులపై ఎక్కువ డబ్బును కేటాయించడానికి తీసుకునే నిర్దిష్టమైన చర్యలను వివరిస్తేనే, పాలకవర్గపార్టీ, ఏ పద్ధతులను అనుసరిస్తున్నదో. ఏ బలహీనతను చూపిస్తున్నదో, వాటిని గురించి అప్పుడు మా అభిప్రాయాలను మనవి చేస్తాము.

మొత్తం ప్రజాసామాన్యం పైన కేటాయిస్తే మనిషికి 1-2-0 చొప్పున పడిందనిచెప్పాను. అదికూడా వాస్తవిక పరిస్థితికాదు. ఎందుకంటే చాలావరకు ఎక్కువ hospitals వున్న హైదరాబాదు నగరంలోనే హెచ్చు డబ్బు ఖర్చవుతుంది. ఇక్కడనే beds ఎక్కువగా వున్నాయి ; ఇక్కడనే specialists ఎక్కువగా వున్నారు. కాని నూటికి 80 మంది రైతాంగం, గ్రామాలలో వున్నారు. ఆ గ్రామీణ శ్రమజీవులు దుర్భరమైన అనారోగ్యమునకు గురి అవుతున్నారు. వారికి వైద్యసహాయము చేసేవారు చాలా తక్కువ. ప్రతి సంవత్సరానికి ప్రతి గ్రామములో వుండే మనిషికి 0-4-0 కంటె ఎక్కువగా ఈ పద్దులో ఖర్చు పెట్టడంలేదు. ఈ వివరాలు కాస్త పరిశీలిస్తే ఎంత వెనుకబడివున్నామో ఆ పరిస్థితిని త్వరితగతిని మార్చవలసిన బాధ్యత మనపై ఎంత వున్నదో అర్థం చేసుకోడానికి ఉపయోగపడుతుంది. ఇంతేకాదు, మన దేశములో 2 లక్షల జనాభాకు ఒక qualified doctor చొప్పున వున్నారు. ఇప్పుడే ముఖ్యమంత్రిగారు చెప్పినట్లు పట్టణాలలోవున్న లెక్కలు తీసుకోవడం పొరపాటవుతుంది. మొత్తం గ్రామీణ ప్రజల జనాభాను తీసుకుచూస్తే 2 లక్షల పైచిలుకు జనాభాకి ఒక qualified doctor వున్నాడంటే డాక్టర్ల కొరత ఎంత తీవ్రంగా వుందో అర్థం అవుతుంది. కాలేజీలలో ఎన్ని సీట్లు పెంచినప్పటికీ డాక్టర్లు రావడంలేదు. వచ్చినప్పటికీ గ్రామాలలో practice చేయడంలేదు. ఇటువంటియిబ్బందులు శాసనసభముందు గాని, ప్రజాస్వామ్యం ముందుగాని పెట్టినంతమాత్రాన వాస్తవపరిస్థితి మార్చడానికి వీలులేదు. ఈనాడు ఎక్కువమంది డాక్టర్లను— 2 లక్షల జనానికి ఒక డాక్టరుకంటె, 25 వేలకో, 10 వేలకో, 30 వేలకో, కనీసం 50 వేలకో ఒక డాక్టరు చొప్పున—వచ్చేసంవత్సరంలోగాగాని, 2 సంవత్సరాల లోగా గాని తయారుచేసుకొంటున్నాం అనే నిర్దిష్టమైనప్లాను మనముందుంచేబాధ్యత పాలకవర్గపార్టీపైనవుంది. సీట్లుఎన్ని పెంచినా చాలమందికి medical course లో సీట్లు దొరకడంలేదు. ప్రభుత్వం యింతకంటె ఎక్కువడబ్బుఖర్చు పెట్టడానికి వీలులేదు. కాలేజీలు యింతకన్న తెరువడానికివీలులేదు. ఈ 'వీలులేదు, వీలులేదు'అనేపరిస్థితిని

చూపించి డబ్బు ఇంతకంటె ఎక్కువ ఖర్చుపెట్టడానికి వీలులేదనే పరిస్థితి తెచ్చి ఆ విధంగా final గా ఒక పరిష్కారానికి ఇంతకంటె పెద్దమార్పు రావడానికి వీలులేదంటే ఈ సమస్యలు పరిష్కారం కావు. ఈనాడు 2 లక్షల జనాభాకి ఒక డాక్టరు చొప్పునవుండే పరిస్థితిని రానున్న 10, 15 సంవత్సరాలదాకా మార్చడానికి వీలులేదంటే రెండవ పంచవర్ష ప్రణాళిక కాదుగదా అయిదవ ప్రణాళికయిన తరువాతకూడా మనం ఇగ్లండుదేశంలో వందసంవత్సరాలక్రింద వున్న పరిస్థితికికూడా రావడానికి అవకాశంలేదు అయితే అధునాతన అణు యుగంలో వున్నప్పుడు ప్రపంచ పరిస్థితులు చాలా వేగంగా మారుతున్నప్పుడు ప్రజల సాంఘిక జీవితాన్ని త్వరితగతిని మార్చవలసిన అవసరం ఉన్నప్పుడు వచ్చే 15, 20 సంవత్సరాల తరువాతకూడా వంద సంవత్సరాలక్రితం ఇంగ్లండులో వున్న దశలోనే వైద్య విద్య సౌకర్యాలు ఉంటాయి అని నిర్ధారణగు వస్తే చాలా అధ్వాన్నమైన పరిస్థితిలో ఉంటాము కాబట్టి ఏమిచేయాలి? ఇప్పుడున్న లెక్కలనుచూచి నిరుత్సాహపడకుండా చాలా radical గా ఆలోచించాలి మనదేశంలో నేడున్న resources ఏమిటి? సాధ్యమైనంత ఎక్కువ డబ్బును కేటాయించి తక్కువకాలంలో ఎక్కువ డాక్టర్లను తయారు చేసుకునే మార్గం కనిపెట్టవలసిన బాధ్యత మనపైన వుందాలేదా? చాలా మూర్ఖంగా F.R.C.S డాక్టర్లని భావించే Indian Medical Board వాళ్ళు వాదించే వాదనలో యేమయినా వాస్తవికత వుందా? దేశపరిస్థితులకు అనుగుణంగా డాక్టర్లసంఖ్య పెంచి ప్రజల ఆరోగ్యాన్ని అభివృద్ధి చేయడానికి కనీసకాలంలో ఒక చక్కని ప్రణాళిక వేయవలసిఉన్నది కాని purely scientific దృష్టితోచూస్తున్న Indian Medical Board వారు గాని, ఉన్నత శిక్షణ పొందిన డాక్టర్లు గాని ఇందుకు అంగీకరించడంలేదు. వారు అనుభవంతో చాకచక్యంగా ఆపరేషన్ చేస్తున్నందుకు రోగాలను నయం చేస్తున్నందుకు, వారి తెలివితేటలకు నమస్కారం పెట్టవలసినదే. కాని దేశాన్ని అభివృద్ధి చేయడానికి ప్రణాళిక తయారు చేస్తున్నప్పుడు వారి అభిప్రాయాలను ప్రభుత్వం పాటించడానికి అవకాశంలేదు వారి అభిప్రాయాలను పాటిస్తే రాజకీయ సాంఘిక సమస్యల పరిష్కారానికి వీలు లేకుండా ఉంటుంది. కొద్ది కాలంలో ఎక్కువమంది డాక్టర్లను తయారుచేసుకునే మార్గాలు వెతకాలి ఆయుర్వేదము, యూనానీ మున్నగు దేశీయ వైద్య విధానములు ఆచరణలో ఉన్నాయి. వాటిలో ఏది శాస్త్రయుక్తమైనదని పరిశీలన చేయడానికి అలోపతి శాస్త్రజ్ఞులను, ఆయుర్వేద పండితులను కూర్చుండబెట్టి ఆ మీమాంసలో ఎవరు గెలుస్తారో చూడవలసిన అవసరం మనకు లేదు. భారతదేశంలో ఉత్పన్నమై, అభివృద్ధిచెందిన వైద్యవిధానము పరాయి ప్రభుత్వాలు కేవలం ఇంగ్లీషు మందులపై దృష్టి కేంద్రీకరించటంవల్ల ఛిన్నాభిన్నమైపోయింది. మన దేశీయ వైద్యము పెందుకు

వినియోగించుకోకూడదు. దానిని వదలిపెట్టి 6,7 ఏండ్ల మెడికలు కోర్సు చవిదిన graduates ను సృష్టించి తాలూకాలకు పంపడం శాస్త్రీయము అనిపించుకోలేదు. శాస్త్రీయం అంటే pure శాస్త్రం అని కాదు. సాంఘిక శాస్త్రంలో సంతానాభివృద్ధికి అవసరమైన ఎత్తుగడలు వేసి ప్రజల ఆరోగ్యాన్ని అభివృద్ధిచేసే మార్గాలు చూసుకోవడమే నిజమైన శాస్త్రీయ పద్ధతి. ఆ విధముగా చేయరాదా అని ప్రభుత్వాన్ని మేము గత సంవత్సరం ప్రశ్నిస్తే మంత్రిగారు, "All India Medical Board వారు అనుమతి ఇవ్వరు. వీలులేదు" అన్నారు. వారు యిప్పటికికూడా అనుమతి ఇవ్వడంలేదు. అలాగ అనుమతి యివ్వడం లేదనే basis పైన తమ budget ను రూపొందించుచున్నారు. ఆ ప్రకారముగా ఖర్చు చేయబోతున్నారు. ఎంతవరకూ ఈ విధానాన్ని ప్రభుత్వం మార్చుకోదో అంతవరకూ అభివృద్ధి కావడానికి వీలులేదు. డబ్బు ఎక్కువ కేటాయించే విషయం తరువాత చెబుతాను. డబ్బే ప్రధానమని చెప్పడంలేదు. Policy ప్రధానం. ఖర్చుపెట్టే డబ్బును సద్వినియోగం చేసి తక్కువ కాలంలో ఎక్కువ ఉపయోగం కావాలంటే ప్రభుత్వం అనుసరిస్తున్న Medical Policy ని fundametal గా మార్చవలసిన అవసరం ఉంది. Short term medical courses గురించి నేను చెప్పినప్పుడు M. B. B. S. తప్పితే అంతకంటె తక్కువ కాలంలో అయే L. M. P. గాని L. O. M. గాని చదవడానికి వీలులేదన్నారు. డాక్టర్లు ప్రతి కేసునూ సర్జనువలె specialised డాక్టరువలె detailed గా చూస్తారనుకోవడం పొరపాటు. గ్రామాలలో చాలమంది దేశీయ వైద్యులుగా చెలామణి అవుతున్నారు. వారుకూడా రోగాలను నయం చేస్తున్నారు. మనం మన పాలసీ మార్చుకోక మడిగట్టుకుని కూర్చున్నంత మాత్రాన దేశీయవైద్యులవల్ల లాభంకలుగడం లేదనుకోవడం పొరపాటవుతుంది. వాస్తవిక దృష్టితోచూస్తే short term medical courses పెట్టడం చాలా అవసరం. హైద్రాబాదునగరంలోనే వైద్యసంస్థలకు ఒకకోటిరూపాయలు ఖర్చుపెడుతున్నారు. ప్రస్తుతానికి Short Term Medical College ఒకటైనా తెరిస్తే మెట్రిక్యులేషను అయిన తరువాత 3,4 సంవత్సరాల కాలంలో Short Term Medical Courses చదివిన విద్యార్థులవల్ల చాలా త్వరితగతిని రెండవ ప్రణాళిక, మూడవ ప్రణాళిక పూర్తయేసరికి ఇంతకు రెండింతలు, మూడింతలు డాక్టర్లను అభివృద్ధి చేసుకోడానికి అవకాశం ఉంది. ఈ విషయంలో, All India Medical Board వారి వైఖరి చాలవరకు purely scientific గా వుందేగాని దేశ అవసరాలను దృష్టిలోపెట్టుకుని వారు పనిచేయడం లేదు. కాబట్టి ఆ విధానాన్ని ప్రభుత్వం మారిస్తేనే ఈ medical పద్దులో మనం పెట్టే ఖర్చును ప్రజలకుపయోగ పడేటట్లు చేయగలుగుతాము. అంతేకాదు. 30 వేల మంది ప్రజలకు ఒక వర్చు చొప్పున ఉన్నారు. ఇది చాలా దారుణమైన పరిస్థితి. దీనిని అభివృద్ధి చేయా

అంటే 10 సంవత్సరాలో 20 సంవత్సరాలో పడుతుంది. 25 వేల స్త్రీలకు ఒక midwife వుంది. ఇది general గా చెబుతున్నాను. గ్రామీణ ప్రాంతములను విభజించితే 50 వేల మందికి ఒక midwife కూడా దొరకడం కష్టం.

5 వేల స్త్రీలకు ఒక midwife చొప్పున ఏర్పాటుచేయాలంటే proportionate గా మన బడ్జెటు అంచనాలనుబట్టిచూస్తే 20 సంవత్సరాలు కావాలి. అప్పటికికూడా వెనుకబడివుంటాము. ఈ వెనుకబడిన తనములో ఇంకా 20 సంవత్సరములు వుంటాముకదా. కాబట్టి పాలసీలు విచారించడం చాల పొరపాటు అని అనుకొనడము తగదు. వెనుకబడినతనాన్ని ఒకేసారి దాని లోతుపాతులను అర్థముచేసుకొని అవకతవకలు remove చేయడానికి తగిన చర్యలు తీసుకొని, policy మార్చవలెనని మనవిచేస్తున్నాను. అది ఎంతవరకు మార్చరో అంతవరకు ఇంతే. డబ్బులేదని వారు అనడము, డబ్బు ఎక్కువగా ఖర్చుపెట్టండి అని మేము అనడం, అది సాధ్యముకాకపోవడము క్రమేపి సాగుతూనే వుంటుంది. ఏదో బ్రతికేవాడు బ్రతుకుతూవుంటాడు, చచ్చిపోయేవాడు చచ్చిపోతూవుంటాడు. అధికార పక్షము, ప్రతిపక్షము ప్రజారోగ్య సమస్యను ఒకజాతీయసమస్యగా తీసుకుని సమగ్రవిచారణ చేయడము అవసరం. "ఏదో మేము పరిపాలన చేస్తున్నాము" అని వారు అనుకొన్నంతకాలము ప్రజల ఆరోగ్యములు సరిగావుండవు. వారి యిష్టమువచ్చినట్లు పరిపాలించుకోవచ్చు. మీ policy లు అమలులో పెడితే ఆరోగ్యసౌకర్యాలు సరిగావుండవు. ప్రభుత్వం తమ విధానాలలో మార్పుతీసుకొనిరావలసిన అవసరం ఎంతైనా ఉంది. ఈ ఆరోగ్య విషయాలకు ఆంధ్రలోను, తెలంగాణాలోను డబ్బుఖర్చు పెడుతున్నామని సెలవిచ్చారు. ఆంధ్రలో Medical Colleges వివిధ జిల్లాలలో ఉన్నవి. తెలంగాణా పరిస్థితి వేరుగా ఉంది. హైదరాబాద్ చారిత్రాత్మక ప్రదేశమవడము వల్ల, capital అవడమువల్ల ఆసుపత్రులన్నీ ఇక్కడనే ఉన్నవి. తెలంగాణాలో medical పద్దుపైన 157 లక్షలు ఖర్చుపెడుతున్నారు. ఆంధ్రలో ఎంత ఖర్చు పెడుతున్నారో తెలంగాణాలో కూడ అంత ఖర్చుపెడుతున్నారని ఆంధ్రసోదరులు అనుకోవచ్చు. తెలంగాణాలో ఆంధ్రలోని జనాభాలో సగముమాత్రమే వుంది. తెలంగాణా చాల వెనుకబడి వుంది. ఆంధ్రలో ఎంత ఖర్చుపెడుతున్నారో తెలంగాణాలోకూడా అంతేఖర్చు పెడుతున్నారని వారు చెప్పారు. కాని అందులో వాస్తవ విషయాన్ని గ్రహించుకోవలసి ఉన్నది. 157 లక్షల రూ. లో 120 లక్షల రూ. లు హైదరాబాద్ సిటీలో ఖర్చుపెడుతున్నారు. అలాంటప్పుడు జిల్లాలోను, తాలూకాలలోను ఖర్చుపెట్టేది 40 లక్షలుకంటేఎక్కువ వుండదు. ఆదిలాబాద్, కరీమ్‌నగర్, నిజామాబాద్‌నుంచి ప్రజలువచ్చి T. B. hospital లోను, sanatorium లోను వుండటానికి వీలులేదు. ఇంత డబ్బు హైదరాబాద్ సిటిలో ఖర్చుపెడుతున్నప్పటికి తెలంగాణా డబ్బులోనుంచేఖర్చు పెడుతున్నారు.

పంపించారు ఆంధ్రలో గవర్నమెంటు డాక్టర్లు private practice చేసుకోనే అల వాటులేదు అనే reports చదివాను. అన్ని వ్యవహారాలలోను ఆంధ్రలోని వ్యవహారాలు తెలంగాణావారు అనుకరిస్తున్నారు. కాని ఈ విషయంలో ఆంధ్రవారు అనుకరించడానికి హైదరాబాదు G. O. పంపించారు. ఆంధ్రలోకూడ private practice చేసుకోవచ్చును అని పంపించారు. డాక్టర్లు ఇంటివద్ద private practice చేసుకోవడము వల్లనే నష్టము వస్తూందని నేనను. డాక్టర్లు human consideration దృష్టిలో పెట్టుకోవాలి. చాల ఉన్నతమైన విద్యను అభ్యసించి శాస్త్రాన్ని గ్రహించుకొని వారు దేశానికి బాగా సేవ చేస్తున్నారు. వారిని మనం తప్పక చెప్పుకోవలసి ఉంది, వారి ఆచరణలో చూస్తున్న దేమంటే—వారు డబ్బువంక పడుతున్నారు. ఇలాంటి విషయాన్ని ప్రభుత్వము discourage చేయాలి. చాలమంది specialists బాగా పని చేయ గలుగుతారు. ఎంత అనుభవం కలిగిన వాడయితే, ఎంతమంది అతని వెనుక తిరుగుతూ వుంటే అంత ఎక్కువగా డబ్బుయందు శ్రద్ధచూపిస్తున్నాడు. ఎక్కువమంది జనసామాన్యానికి అందుబాటులో ఉండి ఉపయోగపడడానికి వీలులేకుండా పోతోంది. ప్రభుత్వం చూస్తూనే కళ్ళు మూసుకొని కూర్చొన్నది, ఒక ఉదాహరణ తెలియజేస్తాను. సరోజినీదేవి ఆసుపత్రిలో operation బాగా చేస్తారు. సాధారణ వ్యక్తి ఒకరు tonsils operation కొరకు వచ్చాడు. గ్రామాలనుంచి సామాన్య ప్రజలు అక్కడకు రానేరారు. మధ్య తరగతివారు, డబ్బున్నవారు ప్రత్యేకించి సరోజినీదేవి ఆసుపత్రికి operations కొరకు వస్తారు. చాలా దూరమునుంచి ఆ ఆసుపత్రికి వచ్చాడు. ఆసుపత్రికి వెళ్ళి పరీక్ష చేయించుకోనడానికి రెండు, మూడు గంటలు queue లో నిలబడితే గాని డాక్టరువద్దకు పోవడానికి అవకాశము చిక్కలేదు. అది డాక్టరు తప్పుకాదు. ఒక్క డాక్టరు ఉన్నాడు. జనం చాలా మంది ఉన్నారు. కాబట్టి అలా చేయవలసి వచ్చింది. ఆ క్యూలో ఉన్న ప్రతి మనిషిని డాక్టరుగారు పరీక్ష చేయడానికి ఒక నిమిషమో, అర నిమిషమో కంటె ఎక్కువ దొరకడము లేదు. Throat, nose, ear ఇవన్నీ కూడ సమగ్రముగా. ఇందులో ఒకదానికొకటి ముడిపడి చాల complicated గా ఉన్న కేసులువస్తున్నాయి కాని డాక్టరు అరనిమిషముకంటె పరీక్షించడము లేదు. మనం డాక్టర్లను, Scientists ను magicians అనుకోడానికి వీలులేదు. అరనిముషములో ముఖముచూసి రోగలక్షణాలు కనిపెట్టి చికిత్సకు మందు రాసి పెడతాడు. Medical Advisory Board వారు కూర్చొని out-patients కు ఇద్దరినో, ముగ్గురునో డాక్టర్లను నియమించవచ్చునుకదా ? అలా చేయడానికి వీల్లులేదు. డాక్టర్లులేరు అన్నారు. ఇంత rush గా ఉండుటచే డాక్టర్లు వారికి సదుపాయములు చేయలేకుండా ఉంటున్నారు. ఒకచోట ఈ tonsil operation కు వెళ్ళినచోట అరనిముషములో చూచి డాక్టరుగారు ఇలా అన్నారు. "నీకు

రోగములేదు. నీకు operation చేయవలసిన అవసరంలేదు. నేను ముందు యిస్తాను. రెండుమూడురోజుల కొకసారివచ్చి మందుతీసుకొనివెళ్ళు. తగ్గిపోతుంది" అని చెప్పారు.

అది సీరియస్ కేసు అని డాక్టరుగారికి తెలిసినప్పటికికూడా దవాఖానాలో వున్న పరిస్థితులను దృష్టిలో పెట్టుకుని, చాలామంది రోగులున్నందువల్ల ఎక్విప్‌మెంటు లేనందువల్ల ఆపరేషన్ అక్కరలేదని చెప్పవలసివచ్చింది. సాధారణంగా దవాఖానాలోని టేబుల్‌మీద పెద్దబాటిల్‌లో మిక్శ్చర్ ఉంటుంది. ఆ మిక్చర్ గురించి అందరికి తెలుసు పేషెంటుయొక్క సైకాలజీని దృష్టిలో ఉంచుకొని ఆ బాటిల్‌ను అక్కడ ఉంచుతారేగాని, దానిలో మందువుండదు. ఆ సీసాలోది వట్టి నీరుఅన్నమాట. అట్టి మిక్శ్చరునే ఆ రోగికి యివ్వడం జరిగింది. ఆ డాక్టర్ గారివద్దకే, వారి యింటికివెళ్ళి ఆ పేషెంటు చూపించుకున్నప్పుడు పది రూపాయలు పుచ్చుకుని అరగంటటో, ముప్పావుగంటో పరీక్షచేసి, అది సీరియస్ కేసు, ఆపరేషన్ అవసరమని, అడినాయిడ్సు వచ్చాయని, చెవులు, ముక్కు యిన్‌ఫెక్టు కావచ్చునని, ఆపరేషన్ చేయడానికి నూటయాభై రూపాయలు అవసరమని ఆయన చెప్పారు. ఆ రోగిని ఆస్పత్రిలో ఏ డాక్టర్ అరనిముషం పరీక్షచేసి ఆపరేషన్ అక్కరలేదని చెప్పారో, ఆ డాక్టరుగారే వారి యింటివద్ద వెంటనే ఆపరేట్ చేయాలనీ, 150 రు. అవుతుందని చెప్పడం జరిగింది. హైదరాబాదులోవున్న ఇ. ఎన్. టి. డాక్టర్సుపైన అపనిందలు వేయడం నా ఉద్దేశం కాదు. వారెంతో సేవచేస్తున్నారు. సాధ్యమైనంతవరకు సేవచేసి, కొన్ని కేసులలో రోగులు బ్రతకడానికి ఎంతో ప్రయత్నం చేస్తున్నారు. తద్వారా మన రాష్ట్రానికి, మన దేశానికి వారు ఎంతో తోడ్పడుతున్నారు. ఐతే వారికి తగినన్ని సౌకర్యాలు కలుగజేయడములేదు. హాస్పటల్సుకువచ్చే రోగుల సంఖ్యనుబట్టి డాక్టర్ల సంఖ్యను పెంచాలి. అవసరమైన ఎక్విప్‌మెంటును యివ్వాలి. ఇది చాలా ముఖ్యమైన విషయం.

—*[Sri Mir Ahmad Ali Khan (Malakpet)] (ملک پیٹھ) شری میر احمدعلی خان

جناب صدر ــ جناب چیف منسٹر صاحب نے طبابت اور صحت عامہ کے جو مطالبات پیش فرمائے ہین مین اونکی تائید کرتے ہوئے یہ عرض کرونگا کہ ہمارے ملک کے موجودہ حالات کے لحاظ سے ہمارا جو دیسی طریقہ طب ہے اوسکی طرف بھی ہم زیادہ توجہ کرین تو مناسب ہے - آیورویدك اور یونانی طریقہ طب ہمارے موجودہ حالات کے لحاظ سے بہت ہی مناسب اور فائدہ مند معلوم ہوتا ہے - اس میں شك نہین کہ ہمارے ملك میں اور تمام دنیا میں جو سائنٹیفك ترقیاں ہوئی ہین اور میڈیکل سائنس میں جو ترقی ہوئی ہے مجھے اوسکا اعتراف ہے - ان تمام طریقوں میں ڈیولپمنٹ ہوا ہے اور نئی ایجادات ہوئی ہین اون سے تمام دنیا

جس طرح فائدہ اٹھارھی ہے اوسیی طرح ھمارا ملك بھی فائدہ اٹھائیگا۔ اور جہاں تك ممکن ھو سکے ہم کو ان سے زیادہ سے زیادہ استفادہ کرنا چاھئیے۔ لیکن جیسا کہ ابھی جناب چیف منسٹر صاحب نے فرمایا ھمارے معاشی اور مالی حالات اس قابل نہین ھین کہ ہم جس مقصد کو حاصل کرنا چاھتے ھیں وہ مستقبل قریب میں حاصل کرسکینگے۔ ہم نے اسوقت جو جدوجہد شروع کی ھے وہ آئندہ سل تك کامیابی کو پہونچیے۔ لیکن ھمارے موجودہ حالات تو ایسے ھیں جیسا کہ ایك معزز رکن نے فرمایا کہ دو دو لاکھہ کی آبادی کے لئے ایك ایك ڈاکٹر ھمارے ملك میں ھے۔ ایسی صورت میں ھمارے دیہات کو (جن میں ھمارے ملك کا ایك بہت بڑا حصہ بستا ھے) طبی سہولتیں فراہم کرنا ھمارے موجودہ موازنہ کے لحاظ سے کسقدر دقت طلب امر ھے ہم جانتے ھین اور تمام معزز اراکین بھی اس سے واقف ھین۔ ھمارے سیکڑوں دیہات ایسے ھین جہاں بیماریاں آتی ھین تو بیماروں کے حلق میں ایك قطرہ دوا کا پڑے بغیر وہ رخصت ھوجاتے ھین۔ اس کی وجہہ یہ ھے کہ ہر ہر گاؤں میں طبی سہولتین نہین پہونچ سکتین۔ ان گاؤں میں بہت سے گاؤں ایسے ھین جہاں پر موروثی طریقہ طب یعنے آیورویدك اور جڑی بوٹیوں سے علاج کیا جاتا ھے۔ اور اس سے فائدہ بھی ھوتا ھے۔ اگر ہم ان دونوں سسٹمس پر تھوڑی توجہہ کرین (ہم یقینی طور پر توجہہ تو کررھے ھین، یہ نہین کہ ہم کچھہ بھی نہین کررھے ھین) لیکن اس توجہہ میں تھوڑا سا اضافہ اور کرین تو اسکا استفادہ ہم اپنے دیہات اور اصلاعی مقامات پر پہونچا سکتے ھین۔ اس میں بہت کم خرچ کے ساتھہ اور سستے طریقہ سے فائدہ اٹھا سکتے ھین۔ اس میں شبہہ نہین کہ ان میں ریسرچ اور پریکٹسس نہ ھونے کی وجہہ سے یہ طریقہ ھائے علاج اوتنے ترقی یافتہ نہین ھین جتنے کہ ڈاکٹری طریقہ علاج۔ لیکن جو ادویات ان طریقہ ھائے علاج میں استعمال ھوتی ھیں وہ زیادہ زود اثر اور ڈاکٹری ادویات سے زیادہ کارآمد نظر آتی ھین۔ میں اپنے تجربہ کی بناء پر ایك مثال بتاتا ھوں جو میرے ذاتی علم میں آیا ھے۔ ایك خاتون دمہ کی مریض تھیں اون کے شوھر خود بھی ڈاکٹر تھے۔ اون کا بہت کچھہ ڈاکٹری علاج کرایا گیا لیکن کچھہ بھی افاقہ نہ ھوا بالاخر کسی دیہات کے ایك چھوٹے سے آیورویدك حکیم کی گولیوں سے اون کا دمہ بہت کم ھو گیا۔ اور آخر زمانے میں وہ اپنی زندگی سکون سے گزارنے کے قابل ھوگئیں۔ میں خود بھی ایك سال تك نزلہ میں مبتلا رھا اس کے لئے متعدد انجکشنس لئے۔ الکٹرك ٹریٹمنٹ ھوا۔ بہت کچھہ علاج کیا گیا بالاخر ایك یونانی دوا سے فائدہ ھوا اور سال بھر کے نزلہ کی شکایت رفع ھوگئی۔ میرے کہنے کا مطلب یہ ھے کہ ھمارے یہاں بھی ایسی ادویات موجود ھین جو فائدہ مند ھین۔ ھمارے ملك کے حالات کا لحاظ کرتے ھوئے اگر ہم ان طریقہ ھائے علاج کو ترقی دینے کی کوشش کرین تو کم خرچ بالانشین کی مثل صادق آئے گی۔

میں دو چار پریکٹیکل چیزیں یہاں عرض کرونگا جس پر مجھے امید ھے کہ گورنمنٹ غور فرمائے گی۔ میری گزارش یہ ھے کہ ہم ان دونوں طریقہ ھائے علاج پر ھاف ھرٹیڈلی (Half-heartedly) نہیں بلکہ مکمل طور پر توجہہ دیں اور ان کو ترقی دینے کی کوشش کریں تو کم خرچ میں علاج ہو سکتا ھے۔ اگر ہم اپنے موجودہ موازنہ میں تھوڑا سا رد و بدل کریں تو اس سے زیادہ سے زیادہ فائدہ اٹھا سکتے ھیں۔ اگر ہم طبابت یونانی اور آیورویدك کی علحدہ علحدہ نظامتیں قائم کریں تو ایك اچھے طریقہ سے کام کرنے کی گنجائش نکل سکتی ھے۔ گزشتہ زمانہ میں طبابت یونانی کی علحدہ نظامت تھی اور آیورویدك کی علحدہ نظامت تھی۔ اس لئے اب بھی طبابت یونانی اور آیورویدك کی علحدہ علحدہ نظامتیں قائم کریں تو ٹھیك ڈھنگ سے ان شعبوں کو چلایا جاسکتا ھے۔ یہ کوئی ضروری نہیں ھے کہ بڑی بڑی تنخواھیں رکھی جائیں۔ معمولی گریڈ رکھہ کر بھی ہم کام کر سکتے ھیں۔ اصل چیز کام ھے نہ کہ بڑی بڑی جائدادیں۔ دوسری چیز یہ ھے کہ اس شعبہ کو ایك ضمنی شعبہ بنا کر نہیں رکھنا چاھئے بلکہ ان کے علحدہ علحدہ اور مستقل شعبے بنانا چاھئے۔ اس طرح اس میں خاطر خواہ ترقی ہو سکتی ھے۔ کوئی طریقہ طب یا کوئی علم حالت سکون میں نہیں رہ سکتا۔ اگر اوسمیں ترقی نہ ہو تو تنزل واقع ہوتا ھے۔ ان طریقہ‌ھائے طب کے متعلق میری گزارش یہ ھے کہ موجودہ انتظامات کو بڑھانے کی گنجائش فراہم کرنا چاھئے تاکہ یہ دونوں طب کم اخراجات کے ساتھہ اپنی ترقی کو جاری رکھہ سکیں۔ اس کے علاوہ یونانی اور آیورویدك ھاسپٹل میں ریسرچ وارڈس قائم کرنے کی بھی ضرورت ھے تاکہ اسکو زیادہ سے زیادہ اور بہتر طریقہ پر آگے بڑھایا جاسکے۔ میرے پاس اس وقت آیورویدك کے متعلق تو اعداد و شمار نہیں ھیں البتہ طبابت یونانی کے متعلق جو اعداد و شمار ھیں اون سے ظاہر ہوتا ھے کہ اس کے لئے (۹٦۹۸۰۰) روپیہ کی گنجائش فراہم کی گئی ھے۔ اور یہ گنجائش کئی سال سے کسی قسم کے رد و بدل کے بغیر چلی آرھی ھے اگر ہم اسمیں تھوڑا سا رد و بدل کریں اور کچھہ اضافہ اسمیں کریں تو تحقیقاتی امور میں سہولت حاصل ہو سکتی ھے۔ حالات بدل گئے ھیں۔ مختلف چیزوں اور اشیاء کی قیمتوں میں اضافہ ہو گیا ھے۔ معیار زندگی کے لحاظ سے لوگوں کے اخراجات میں بھی اضافہ ہو گیا ھے۔ وہاں کے عملے کی تنخواھوں میں بھی اضافہ ہوا ھے۔ اس لئے اوسی صرفہ سے وہاں کے اخراجات چلانا دقت طلب ہو گیا ھے۔ اس میں تھوڑا سا اضافہ کرنا مناسب معلوم ہوتا ھے۔ ہمارا جو یونانی دواخانہ چارمینار کا ھے وہ سارے ھندوستان میں عدیم النظیر ھے۔ اوسکے کاروبار بہت عمدگی سے چلتے ھیں۔ اگر اسکو اپ ٹوڈیٹ پیمانہ پر لایا جائے تو بہت کارآمد ہوگا۔ اور اضلاع اور دیہات کے لوگ بھی اس سے فائدہ اٹھا سکینگے۔ ہم اس کے ملحقہ کالج کو بھی ترقی دیں تو مناسب ہوگا۔ یونانی طب میں طبیب مستند

اور طبیب ماہر کے دو امتحانات ہوا کرتے تھے لیکن اب طبیب ماہر کے امتحان کو ملتوی کر دیا گیا ہے۔ اگر اوسکو جاری کیا جائے تو مناسب ہوگا۔ ایک آخری چیز جو میں عرض کرونگا وہ یہ ہے کہ یونانی طب کے دوا خانے اصلاع ہیں ہیں اونہیں سالانہ (۱٦۰) تا (۲۰۰) روپیے دئے جاتے ہیں جو بلکل ناکافی ہیں اس میں اضافہ ہونا چاہئے۔

*శ్రీ కె. జనార్ధనరెడ్డి (నాగర్‌కర్నూల్ - జనరల్): అధ్యక్షా, ఈనాడు మనము ఒక ముఖ్యమైన డిమాండుమీద చర్చిస్తున్నాము. ఇది 3 కోట్ల 30 లక్షల ప్రజానీకమునకు సంబంధించినది. ఈ డిమాండును బలపరుస్తూ చీఫ్ మినిస్టరుగారికి, వారి డిపార్టుమెంటుకు ధన్యవాదములు అర్పిస్తున్నాను. పోయిన సంవత్సరం రెండుసార్లు బడ్జెటు ప్రతిపాదించినారు. దానికన్న ఈ సంవత్సరము కొన్ని లక్షల రూపాయలు ఎక్కువ ప్రతిపాదించారు. పోయిన సంవత్సరం మెడికల్ కొరకు రు. 2.85 లక్షలు ఈ సంవత్సరం రు. 3.19 లక్షలు ప్రతిపాదించారు. కాబట్టి యిది progressive budget అంటాను. కాని ఖర్చు పెట్టే విధానము మాత్రము సక్రమమైనది కాదని మనవిచేసుకొంటున్నాను. Public Health sector లో 77 లక్షలు establishment కు ఎక్కువగా ఖర్చు పెడుతున్నారు. 32 లక్షలు మాత్రము protection and preventive measures కు వినియోగిస్తున్నారు. ఇదివరకు 10 మందికి ఒక రూపాయి—Pulbic Health కు ఖర్చు పెడుతున్నాము. ఈ సంవత్సరం 9 మందికి 1 రూపాయి సంవత్సరమునకు Public Health కు ఖర్చు పెడుతున్నాము. Advance అయిన ఇతర దేశాలతో పోల్చిచూస్తే యిది చాలా అసంతృప్తిగాయున్నది. ముఖ్యంగా మన దేశములో వెస్టు బెంగాల్‌లో రు. 3-2-0 ప్రతి మనిషికి ఖర్చు అవుతున్నది. ఆంధ్ర ప్రదేశ్‌లో రు. 0-13-2 లు మాత్రమే ఖర్చు అవుతుంది. ఇంకా ఎక్కువ ఖర్చు పెట్టవలసిన అవసరం ఉన్నది. ప్రజలయొక్క ఆరోగ్యము సరిగాలేనిదే, మన ఆర్థిక పరిస్థితికూడా బాగుపడదు. మనుష్యులు అనారోగ్యముగాఉండి, మెడికల్ సౌకర్యములు లేకపోతే పనులు సక్రమంగా చేసుకోలేరు. ఆర్థికంగా పైకిరాలేరు.

మెడికల్, Public Health—యీ రెండూ వేరేవేరే Directors క్రింద ఉన్నవి. Public Health వేరే Director క్రింద ఉండవలసినఅవసరంలేదు. ఇపుడు Public Health Director క్రింద 9 Assistant Directors ఉన్నారు. ఆవిధంగా ఆంధ్ర ప్రాంతంవారికి జిల్లాలలో కూడా వేరే District Health Inspectors అని ఉంటారు. తెలంగాణాలో సివిల్ సర్జనే Health Officer గా ఉంటాడు. ఈవిధంగా ఇద్దరు డైరెక్టర్సుఉండే అవసరంలేదు. ఖర్చు ఎక్కువ అవుతున్నది. ప్రస్తుతం కొంత కాలంవరకు ధనము పొదుపుచేయడానికి Medical and Public Health— ఈ

రెండూ ఒకే డైరెక్టరు క్రింద ఉంచి, మిగిలినడబ్బు పల్లెటూళ్ళలో, తాలూకాలలో పెట్టి, Education కు ఖర్చుపెట్టాలని మనవిచేసుకొంటున్నాను.

Public Health, యీ medical విషయాలు సరిగా అమలు జరగాలంటే ప్రజలసహకారంకూడా కావాలి. లేనిచో, Public Health సమస్య పరిష్కారం కాదు. medical aid ఎక్కువ యివ్వకపోయినా Preventive measures తప్పకుండా తీసుకోవాలి. Communicable diseases ను control చేయనిదే ప్రజానీకం యొక్క ఆరోగ్యం సరిగా ఉండదు. ముఖ్యంగా మలేరియాతో బాధపడేవారు మన ఆంధ్రప్రదేశ్‌లో ఎక్కువ సంఖ్యలో ఉన్నారు. ఆంధ్రప్రాంతంలో 60 లక్షల వరకు, తెలంగాణాలో 30 లక్షలవరకు మలేరియాతో బాధపడుతున్నారు. ఈ వ్యాధి మనకు చాలా నష్టకరంగా ఉన్నది. దీనిని control చేయనిదే ఆర్థికంగా బాగుపడలేము T. B. కూడా కొంతకాలంనుంచి ఇక్కడ ఎక్కువ సంఖ్యలో ఉన్నది. డాక్టర్ మౌలాదేవ్, దక్షిణదేశంలో ప్రతి గ్రామంలో 15 సంవత్సరాలు మించినవారిలో నూటికి 70 మందిలో T. B. germs ఉద్భవించాయని అన్నారు. దీనికి B. C. G. Vaccination ఎక్కువసంఖ్యలో ప్రతి గ్రామానికి వెళ్ళి యివ్వాలి. లెప్రసీకూడా మన దేశంలో ఎక్కువమందికి వ్యాపించినది. అందుకు తొందరలో చర్యలు తీసుకోవాలి.

Family Planning లేనంతవరకూ ఏ దేశమూ ఆర్థికంగా బాగుపడలేదు. మన దేశంలో family planning అత్యవసరమని మనవిచేసుకొంటున్నాను. ప్రతిదినమూ ఆంధ్రదేశంలో దాదాపు 1200 మంది పుట్టుతున్నారు. మన జనాభాను control చేయలేకపోతే ఎంత ఖర్చుపెట్టినా అభివృద్ధి కనబడదు. కాబట్టి family planning కూడా సరైన పద్ధతిలో నడపాలి.

గాంధి మెడికల్ కాలేజీ విషయంలో ఒక అపోహ ఉన్నది. ముఖ్యమంత్రిగారు దాని విషయం వారి జవాబులో చెప్పగలరు. అది మూసివేయబడుతుందనే అపోహ వచ్చింది. అసలు మనకు మెడికల్ సౌకర్యాలు తక్కువ ఉన్నవి. తెలంగాణాలో medical colleges తక్కువ ఉన్నవి. అందువల్ల గాంధి మెడికల్ కాలేజీని ఆపకూడదని మనవిచేసుకొంటున్నాను. చీఫ్ మినిస్టరుగారు అన్నట్లు తెలంగాణాలో ముఖ్యంగా హైదరాబాదు పట్టణంలోనే ఎక్కువ హాస్పిటల్సు పెట్టారు. పోయిన ప్రభుత్వం పల్లెటూళ్ళలో వైద్యసౌకర్యములు కల్పించలేదు. ఈ ప్రభుత్వమైనా కల్పిస్తారని వినయంగా మనవిచేసుకొంటున్నాను. ముఖ్యమంత్రిగారు కొన్ని తాలూకాలలో, హాస్పిటల్స్‌లో బెడ్స్ ఎక్కువ చేశామని ప్రకటించారు. కాని, కొన్ని కొన్ని తాలూకాలలో నాగర్ కర్నూలు తాలూకాలో, అచ్చంపేట తాలూకాలో మెడికల్ సౌకర్యాలు లేవు. అక్కడి హాస్పిటల్సులోకూడా బెడ్స్ ఎక్కువ చేయగలరని ఆశిస్తున్నాను.

జడ్చర్లలో హాస్పటల్ నిర్మాణానికి ముఖ్యమంత్రిగారు ఫౌండేషన్ స్టోన్ వేశారు. అది ఇంకా అట్లాగే ఉన్నది. మేము పోయి ప్రభుత్వాన్ని అడిగితే "అది ఇంకా శాంక్షన్ కాలేదు" అని అంటున్నారు. ఈ విషయం గురించి ముఖ్య మంత్రిగారు ఆలోచిస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

*శ్రీ పి. నరసింగరావు : అధ్యక్షా, ముఖ్యమంత్రిగారు ఈ పద్దులను ప్రవేశపెడుతూ "వైద్యమునకు మేము డబ్బు ఎక్కువగా కేటాయించలేక పోయాము" అని చెప్పారు. ప్రతి సంవత్సరం బడ్జెటు సమావేశంలోను ఇదే విధంగా చెప్పటం జరుగుతున్నది. "ప్రస్తుతం ప్రభుత్వానికి డబ్బులేకపోవటం చేత వైద్యానికి ఎక్కువగా కేటాయించలేకపోతున్నాము" అని ప్రతిసంవత్సరం చెప్పటం జరుగుతున్నది. "మాకు వైద్యసౌకర్యాలు అభివృద్ధి చేయాలని ఉన్నప్పటికీ, డబ్బు లేకపోవటంచేత, చేయలేకపోతున్నాం. ప్రభుత్వం దగ్గర డబ్బు లేదు" అని చెప్పటం ఎంతకాలం జరుగుతుందో తెలియదు. పోయిన సంవత్సరం రు. 10 ఖర్చుపెట్టి ఈ సంవత్సరం 10-8-0, 11 రు. ఖర్చు పెట్టినా, కొంతవరకు సంతోషమే. కాని ప్రభుత్వం ఆవిధంగాకూడా ఖర్చు పెట్టటంలేదు. ప్రజలకు ఆహారం తర్వాత ముఖ్యమైనది ఆరోగ్యము. ఒక్కొక్కసారి ఆహారంకన్నా కూడ ఆరోగ్యమే ముఖ్యమైనది అవుతుంది. కాబట్టి ఆహారంకన్నా ముఖ్యమైనది వైద్య సౌకర్యాలు అని మనం దృష్టిలో పెట్టుకోవాలి. మనం వైద్యానికి అన్నింటికంటే ఎక్కువ ప్రాముఖ్యత ఇవ్వాలి. ఆహారం తర్వాత వైద్యానికే మనం హెచ్చు ప్రాధాన్యత ఇచ్చి బడ్జెట్‌లో డబ్బు కేటాయించవలసి ఉన్నది. కాని బడ్జెట్‌లో ఇచ్చిన పద్దులు చూస్తే, 5 వ స్థానంలోనో, 6 వ స్థానంలోను వైద్యమునకు ప్రాధాన్యత ఇవ్వటం జరిగింది. వైద్యానికి రెండవస్థానం యివ్వాలి. ఇకముందైనా, ఆహారం తర్వాత, వైద్యానికి ప్రాముఖ్యత ఇవ్వాలని నేను ముఖ్యమంత్రి గారిని కోరుతున్నాను. మనం ఒకప్రక్క డబ్బులేదని అనుకొంటున్నాము. కనీసం ఖర్చుపెడుతున్న డబ్బు అయినా సక్రమంగా ఉపయోగిస్తున్నారా అన్నది చూస్తే, మనకు ఒక విషయం బోధపడుతున్నది. మనం కేటాయించిన డబ్బు డాక్టర్ల జీతాలకే ఖర్చుపెడుతున్నాము గాని, వైద్య సౌకర్యాలు కొరకు ఖర్చుపెట్టటం లేదని బోధపడుతున్నది. ముఖ్య మంత్రిగారు "తెలంగాణా-ఆంధ్ర" విషయం గురించికూడ చెప్పారు. తెలంగాణాలో హాస్పిటల్స్ చాలా వెనుకబడి ఉన్నాయని అన్నారు. కాని వాటిని అభివృద్ధి చేయటానికి ఎంత ప్రాముఖ్యత ఇవ్వాలో, అంత ప్రాముఖ్యత ఇవ్వటం లేదు. వాటికి ఈ బడ్జెటులో ఎక్కువగా డబ్బు కేటాయించలేదు. వైద్యానికి ఆంధ్ర, తెలంగాణా ప్రాంతాల్లో సమానంగా డబ్బు ఖర్చు అవుతున్నా, తెలంగాణాలో ఖర్చు అవుతున్న డబ్బులో రెండూ పై మూడోవంతు హైదరాబాదు సిటీలో ఖర్చు అవుతున్నది. మిగతా ఒకటి పై రెండోవంతు డబ్బు మాత్రమే

జిల్లా తాలుకా హాస్పటల్స్‌కు ఖర్చు అవుతున్నది. ఈ ఒకటీ బై రెండోవంతు డబ్బుతో తెలంగాణా ప్రాంతాన్ని అభివృద్ధి చేయటానికి ఎన్ని సంవత్సరాలు ప్రయత్నం చేసినా, తెలంగాణా, ఆంధ్రప్రాంతం స్థాయికి వచ్చే అవకాశం ఉండదనే అనుమానం నాకు కలుగుతున్నది. హైదరాబాదులో ఉన్న హాస్పటల్స్ మొత్తం ఆంధ్రప్రదేశ్‌కు సంబంధించినవి కాబట్టి వాటికి సెపరేట్‌గా ఖర్చు పెట్టేటట్లు చూడాలని నేను ముఖ్యమంత్రి గారితో మనవి చేస్తున్నాను. కాబట్టి వాటికి వేరే పూర్తిగా సెపరేట్ పూల్ లేకపోయినా కనీసం, రెండు బై మూడు ఒకటి బై మూడు రేషియో ప్రకారం అయినా ఖర్చు అయ్యేటట్లు చూడాలని నేను మనవి చేస్తున్నాను. ఇక్కడ ఉన్న హాస్పటల్స్‌లో, ఇన్‌ఫ్లుయన్స్ గల వారికి మాత్రమే వైద్య సౌకర్యాలు అందుతున్నాయి. పల్లెటూళ్ళ నుండి వచ్చినవారికి ఆ హాస్పటల్స్ ఉపయోగపడటంలేదు. ఇక్కడి హాస్పటల్స్‌లో డయట్స్‌కొరకు, మెడిసిన్సుకొరకు ఇస్తున్న డబ్బు సక్రమంగా ఉపయోగం కావటంలేదని చెప్పక తప్పదు. ఇక్కడ ఉన్న హోల్‌టైమ్ డాక్టర్సుకు ప్రయివేట్ ప్రాక్టీస్ ఉన్నంతకాలం ఈ మందులు సద్వినియోగం కావని, నాకొక నిశ్చిత అభిప్రాయం ఉంది. ఎందుకంటే, వారికి ప్రయివేటు ప్రాక్టీస్ ఉంది కాబట్టి హాస్పటల్స్‌లో రోగులకు ఏవో మందులు ఇవ్వటం, "ఆ మందులు తెచ్చుకో, ఈఇంజక్షన్స్ కొనుక్కొని తీసుకురా" అని చీటీలువ్రాసిఇవ్వటం జరుగుతున్నది. తొమ్మిది అణాలు విలువచేసే పెన్సిలిన్ ఇంజక్షన్‌కూడ మెడికల్ షాప్స్ నుండి తెచ్చుకోమని అనటమేగాని, వాటిని దవాఖానాలో ఇవ్వటంలేదు. ఆమందులన్నీ వేరేచోటికి పోవటం జరుగుతున్నది. డాక్టర్స్ యొక్క ప్రయివేట్‌ప్రాక్టీసును మాన్పించనంతవరకు వీటిని మనం అరికట్టలేము. ఏ ఉద్దేశంకొరకు మనం ఆ డబ్బు ఖర్చుపెట్టాలని అనుకుంటున్నామో, ఆ ఉద్దేశంకొరకు ఆ డబ్బు సద్వినియోగం కావటంలేదు. కావాలంటే, డాక్టర్స్ జీతాలు పెంచిఅయినాసరే, ఆ డబ్బు ప్రజలకు వైద్య సౌకర్యాలకొరకు ఖర్చుపెట్టుటకు ప్రయత్నిస్తే బాగుంటుందని చెబుతున్నాను. ఆ డబ్బు సద్వినియోగం అవటానికి డాక్టర్స్ జీతాలు పెంచినా నాకు అభ్యంతరం లేదు. మనం కేటాయించిన డబ్బు సామాన్యప్రజలకు ఉపయోగపడేట్లు చూడాలని నేను మంత్రిగారికి మనవిచేస్తున్నాను.

హైదరాబాదు సిటీలో టి. బి. హాస్పటల్స్ ఉన్నవి. ఎరామ్ హాస్పటలు ఉన్నది. దానిదగ్గరే ఇంకొక హాస్పటలు ఉన్నది. ఈ రెండు హాస్పటల్సులో సర్వీసు కండిషన్స్ వేరువేరుగా ఉన్నవి. దానివల్ల అక్కడ ఒకవిధమైన అసంతృప్తి ఉన్నది. ఆ అసంతృప్తిని దూరంచేయటానికి ప్రయత్నం చేయాలని కోరుతున్నాను.

ఇంతకుపూర్వమే ఒక ఉపప్రశ్నకు జవాబు చెబుతూ "యం. బి. బి. యస్. ప్యాస్ అయినవారిని మాత్రమే ప్రోత్సహించాలి; అంతకన్నా తక్కువగా

ఉండేటటువంటి షార్ట్ టరమ్ కోర్సులు చదివినవారిని ప్రోత్సహించ వద్దు; షార్ట్ టరమ్ కోర్సులను ఇండియన్ మెడికల్ బోర్డువారు అంగీకరించరు" అని ముఖ్యమంత్రిగారు అన్నారు. ముఖ్యమంత్రిగారు ఆవిధమైనటువంటి ఒక నిశ్చితమైన అభిప్రాయం కలిగిఉన్నారు. ఆ అభిప్రాయం ఉన్నంతవరకు ప్రజల యొక్క ఆరోగ్యాన్ని అభివృద్ధిచేయటానికి అవకాశం ఉండదు. కాబట్టి మంత్రి గారు తమయొక్క పాలసీ మార్చుకొని షార్ట్ టరమ్ కోర్సులద్వారా ప్రజలకు స్వల్పకాలంలో వైద్యసౌకర్యాలు అందించేటట్లు చూడాలని కోరుకున్నాను.

ఒక వ్యక్తికి మెడకు ఒక మండి పుట్టింది. వరంగల్ గాంధీ మెడికల్ హాస్పటల్‌లో నెలరోజులు ఉన్నాడు. అతనిని నెలరోజులుంచుకొని, అక్కడి డాక్టర్లు "ఇది ఇక బాగుకాదు, హైదరాబాదుకు పొమ్మని" అంటే అతడు ఉస్మానియా హాస్పటలుకు రావటం జరిగింది. అతడు ఉస్మానియా హాస్పటల్లో పదిమంది డాక్టర్సును కలుసుకోగా, "నీవు ఇక చావుకు ఎదురుచూడవలసిందే తప్ప లాభంలేదని" వారు చెప్పగా అతడు చావుకు ఎదురుచూచుకొంటూ ఇంటికి వెళ్లిపోతూ ఉండెను. అతడిని సికింద్రాబాదు స్టేషనులో ఎవరో కలిసి "కామారెడ్డిలో ఒక మంగలి ఉండెను; అతనిదగ్గరకు పోతే నీ మండి రోగం తగ్గుతుంది; ఒక వారం రోజులలో నీవు మంచిగా అవుతావు" అని సలహా చెబితే, అతడు కామారెడ్డికి పోతే, వారం రోజులలో ఆ మంగలి అతనిరోగం తీసివేసినాడు. ఉస్మానియా హాస్పటల్లో ఉన్న డాక్టర్స్—ఎవరికైతే మనం కోట్లకొలది రూపాయలు ఖర్చుపెడుతున్నామో, ఆ డాక్టర్సు—"ఇక ఆ రోగం బాగుకాదు" అన్నదానిని ఒక సామాన్యమైన మంగలి రు. 10 లు తీసికొని ఆ రోగం తీసివేసి, అతనిని ఇంటికి పంపించటం జరిగింది. ఇటువంటి చిట్కాలు ఎన్నో మన ఆయుర్వేదంలో, ఇండియన్ మెడిసిన్స్‌లో ఉన్నవి. అవి క్రూడ్ ఫారమ్‌లో ఉండవచ్చు. అటువంటివాటిని రిసర్చిచేసి, సైంటిఫిక్ పద్ధతులద్వారా వాటిని అభివృద్ధిచేస్తే, కొద్ది ఖర్చుతో మనం ఎక్కువ మందికి లాభం కలుగజేసినవార మవుతామని మంత్రిగారికి తెలియజేస్తున్నాను.

మెడికల్ డిపార్టుమెంటువల్ల కొంత అయినా లాభం ఉంది. కాని పబ్లిక్ హెల్త్ డిపార్టుమెంటు మరీ అధ్వాన్నంగా ఉన్నది. పబ్లిక్ హెల్తు డిపార్టు మెంటులో హెల్తు ఇన్‌స్పెక్టర్స్, హెల్తు ఆఫీసర్సు అని ఉంటారు. ప్రివెంటివ్ మెజర్స్ తీసుకోవటంలో వారు ఏమాత్రం శ్రద్ధ చూపించటంలేదు. ప్రివెంటివ్ మెజర్స్ తీసుకోవటంలో మనం చాలా ఫెయిల్ అవుతున్నాము. హెల్తు ఇన్‌స్పెక్టర్స్, హెల్తు ఆఫీసర్సు గ్రామ గ్రామాన తిరిగి, ప్రచారం చేసి, ప్రివెంటివ్ మెజర్స్ గట్టిగా తీసుకొనేటట్లు చూడాలని మంత్రిగారికి మనవిచేస్తున్నాను. మంత్రులు, ఆఫీసర్స్ అటువంటి ప్రదేశాలకు సర్‌ప్రయిజ్ విజిట్స్ చేసి, వారిపైన చెక్ చేస్తేనే, వారు సక్రమంగా పనులు చేయగలుగుతారు.

హైదరాబాదు సిటీలో ఒక మలేరియా డిపార్టుమెంటు ఉంది. ఈ డిపార్టుమెంటులో 20 సంవత్సరాల క్రితం, హైదరాబాదు సిటీ పాప్యులేషన్ నాలుగు లక్షలు ఉన్నప్పుడు, 125 మందిని నియమించారు ఇప్పుడు హైదరాబాదు సిటీ జనాభా 13 లక్షలకు పెరిగింది. 13 లక్షల మంది పాప్యులేషన్‌కు 125 మందితోటి మలేరియాను కంట్రోలు చేయాలంటే ఏవిధంగా సాధ్యం అవుతుంది ? ఈ 125 మందిలో ఏడుగురు డి.పి.హెచ్. గారి ఇంట్లో ఉంటారు. 15, 20 మంది మంత్రుల ఇళ్ళల్లో ఉంటారు. ఇక 13 లక్షల మంది ప్రజలకు మిగిలేది నూరు మంది. ఈ వందమందితోటి మలేరియా కంట్రోలు చేయటం అసంభవమైన విషయము. వారు మంత్రుల ఇళ్ళల్లో ఉన్నా, డి.పి.హెచ్. గారి ఇంట్లో ఉన్నా నాకు దుఃఖంలేదు. కాని, 13 లక్షల ప్రజలకు నూరు మంది మాత్రమే ఉండడం నాకు దుఃఖంగా ఉంది.

శ్రీ యన్. సంజీవరెడ్డి : ఇది చాలా ఇంపార్టెంట్ ఇన్‌ఫర్మేషన్. మరొకతూరి చెప్పండి. ఏ ఏ మంత్రుల ఇళ్ళల్లో ఎంతమంది ఉంటున్నారో చెబితే బాగుంటుంది.

శ్రీ పి. నరసింగరావు : 125 మందిలో ఏడుగురు కార్మికులు. డి. పి. హెచ్. గారి ఇంట్లో పనిచేస్తున్నారు. ముఖ్యమంత్రిగారితోసహా మొత్తం 14 గురు మంత్రుల ఇళ్ళల్లోను ఇద్దరు ముగ్గురు చొప్పున ఉన్నారని నాకు ఇన్‌ఫర్మేషన్ వచ్చింది. దానిని మంత్రిగారు విచారించవలసిందిగా కోరుతున్నాను.

మిస్టర్ స్పీకర్ : ఎవరు అన్నది ?

శ్రీ పి. నరసింగరావు : డి. డి. టి. స్ప్రే చేసే యాంటీ మలేరియా కార్మికులు. మన ముఖ్యమంత్రిగారితో సహా ప్రతి మంత్రి ఇంట్లో ఒకరు, ఇద్దరు చొప్పున పనిచేస్తున్నారు. డి. పి. హెచ్. గారి ఇంట్లో ఏడుగురిని ప్రత్యేకంగా నియమించినట్లు తెలుస్తున్నది. వారు అక్కడే తప్ప వేరే ఇంక ఎక్కడా పని చేయరు. 125 మందిలో 25 మంది ఈ విధంగా పోతే, మిగిలిన వందమంది 13 లక్షల జనాభాకు ఏవిధంగా మలేరియా కంట్రోల్ చేయగలుగుతారని అడుగుతున్నాను.

స్థానిక పరిపాలనామంత్రి (శ్రీ కె. బ్రహ్మానందరెడ్డి): అయితే D. D. T. అనేది ప్రతిదినముకూడ spray చేస్తారాండి ?

Sri N. Sanjeeva Reddi: I dont think it deserves any reply. Let the hon. Member carry on.

మిస్టర్ స్పీకర్ : ఏదో పేపర్ల మూలంగానో, ఎట్లాగో తెలిసి ఉంటుందనుకుంటాను.

శ్రీ పి. నరసింగరావు : ఇలాంటివి అన్నీ జరుగుతున్నవి. డిపార్టుమెంట్లలో పనిచేసే Workers కు Dress ను సప్లయి చేసే provision ఉన్నది. గత సంవత్సరము నుంచి వారికి మరల dress ను సప్లయి చేయలేదు. వారికి ఒక డ్రెస్సు యిచ్చారు. సంవత్సరము పొడుగునా అదే డ్రెస్సుతో వారు డి. డి. టి. స్ప్రే పని చేయాలని అంటే, వారు ఏవిధముగ పనిచేయగలరు ? ఇదిగాక వారి service conditions కూడ improve చేసి, వారిచేత ఎక్కువగా పనిచేయించుకోటానికి వీలు కలుగజేయాలి. మంత్రిగారు ఈ డిపార్టుమెంటును గురించి ఆలోచిస్తారని ఆశిస్తున్నాను.

ఇకపోతే గ్రామాలలో Water Supply Schemes లేకపోగా యింకా కూడ ఎక్కువ మొత్తాలు హైదరాబాదు, సికింద్రాబాదు పట్టణాలలోనే ఖర్చు చేయబడుతున్నది. గ్రామాలలో నీటిసప్లయి సౌకర్యాలనుగురించి ఎక్కువశ్రద్ధ లేదు. పట్టణములు అభివృద్ధి చేసేమాదిరిగా పల్లెప్రాంతాలనుకూడ దృష్టిలో పెట్టుకోవలసిందిగా కోరుతున్నాను.

ఇదిగాక Rural Dispensaries విషయము ఉన్నది. ఈ Dispensariesలో మందులు వగైరాలు ఎక్కువగ సప్లయి చేయడము లేదు. ఆ ఇచ్చే మందులకు అయ్యే ఖర్చు అయినా జిల్లాబోర్డువారు భరిస్తున్నారు. ఒక ప్రక్కన జిల్లా బోర్డు, మరొక ప్రక్కన ప్రభుత్వము, ఈ Dispensaries మీద అధికారము చలాయిస్తున్నారు. ఇది duel control క్రిందకు వస్తున్నది. ఆవిధముగ చేసే బదులు, అటు జిల్లాబోర్డులకైనా వాటిని అప్పజెప్పండి. లేదా అచ్చంగా ప్రభుత్వము క్రిందనైనా ఉంచుకోండి. Duel control ఉండడమువల్ల ఈ Dispensaries విషయములో ఏమాత్రముకూడ check లేకుండా పోతున్నది. జిల్లా బోర్డువారు కొన్ని వందల రూపాయలు ఈ Dispensaries ను గురించి ఖర్చు చేస్తున్నారన్నమాటే గాని, ఇది అంతా వృథాఅనే చెప్పవలసి వస్తున్నది. అందువల్ల ఈ Dispensaries ఒక్కరి control లోనే ఉండేటట్లుగాచేస్తే మంచిదని చెబుతూ, విరమిస్తున్నాను.

Sri S. Ranganatha Mudaliar (Ramakrishnarajupeta) : Mr. Speaker, Sir, I wish to speak about what is called Family Planning. I find that it has become a fashion now-a-days to ask for family planning. My views might be a cry in the wilderness, but still I would like to bring home to the hon. Minister's mind the views-the strong views - of a certain section of the public, and if I say anything not palatable to modern minds, I wish to be pardoned.

We became an independent nation and it is our pride that we secured independence without shedding a drop of blood and it has been our claim that we won independence by sheer soul force and

Ahimsa, but what has happened after we got our independence? We straighaway bade good-bye to that very soul force and very Ahimsa. In the name of advance and on the pretext of the economic betterment of the nation, onr country has cut the shortest route to rapid national degenaracy and effectiveness by adopting the policy of birth control by artificial methods, be it birth control by use of contraceptives or be it by abortion or by cranaotomy of the living fetus in the mother's womb or be it sterilization. This policy has been given the dignified name of Family Planning, which is nothing but an euphemism for family dissipation. My hon. friends may excuse me for using such a strong expression. On the other hand, our nation must go from strength to strength, not only in virility and vitality but also in numbers.

What are we doing and what are the great nations of the world - like France, Germany, Australia and Canada - doing? They are encouraging large families. France, I may tell my hon. friends, is imposing a tax on bachelors. Our Andhra State which is in need of finance may explore this source of taxation....

Mr. Speaker: Very few bachelors, I suppose?

Sri Ranganatha Mudaliar: Yes. And France is giving concession to large families and Russia has undertaken to maintain the children of large families. But what are we doing? Even at this nascent stage of our independent existence, we have resorted to methods adopted by the ancient States of Greece and Rome in their decadent and last stages. Our policy has been to adopt the methods adopted by France during the interval between 1918 and 1939. General Gammlin, the Commander-in-chief of the Allied Forces on the eve of the great war had said that after 1918, after four years' resistance of the German invasion, there were 20 million of young men who were willing to continue that war, if war had continued. But in 1939, he said that there were 20 million men in all of whom only a very small percentage were young men! That was the condition of France on the eve of the great war, the second world war. From 1918 to 1939 there was free use of artificial methods of birth control and unrestricted sexual pleasures. That was the condition of France. All great religions in the world have condemned this artificial birth control.

Not only religion, but our Gandhiji has called it a sin. He called it an insult to womanhood. As we see, on account of this family planning, the sacred relation of husband and wife is lost and woman is considered to be the mere instrument of pleasure to man, and the women's part in life is only to prostitute her body for mere sexual gratification and, therefore, Mahatmaji said it was a

great sin. It is also unsound economically, as we saw it in the case of France.

Marshall Petain said that artificial birth control and unrestricted sexual pleasures were the cause for the downfall of France, for the defeat of France as against Hitler. It is not as though there are no natural methods of birth control. There is what is called the rhythmic control - the avoidance of conjugal pleasure during fertile period - and there is also another method, late marriages. Late marriages lead to lesser families. These two natural methods may also be considered and practised.

Gandhiji again said that what was wanted in our country was not birth control, but self-control. Birth control connotes conjugal pleasure without conjugal responsibilities; it represents a high degree of cowardice to face the problems of life We shall go to Bave who is another respected leader of our country. Let us see what he has to say on this question. He says, it is not over-population that we are suffering from, but it is under-production in agriculture and in industries. To relieve over-population, there are several methods. Extensive cultivation and intensive cultivation are still in the formative stages and they are not being fully exploited. Extensive cultivation may be resorted to wherever there are lands available and intensive cultivation in such areas where the last piece of land has been brought into plough.

To relieve over-population, there is also what is called the Colonisation Scheme. Why not Government resort to the policy of populating depopulated areas and depopulating populated areas? There are many regions in our country - in Madhya Pradesh, Madhya Bharat, Rajastan, Andamans Islands, Laccadive and Maladives - where enormous extent of land is available for people to occupy.

I may bring to your notice that about 700 families from Kerala have been colonised in Indore State. Why not we take away families from overpopulated areas and settle them in under-populated areas and relieve over-population?

Another thing I would like to submit is, our Medical and Health Departments are vigorously opening Family Planning Clinics all over the State. There are among the employees of the Health and Medical Department, for example, nurses, midwives and Doctors who have conscientious objection to this sort of thing. I wish, if the Goveenment thinks that it is a policy worth pursuing at least a concession may be given to these conscientious objectors. That is what the Madras Government did. The Madras Government in its Memorandum No. 128382-HI/561 dated 28-5-1956 laid down that

such exemption may be granted. The G. O. says: "Government approves of the suggestion of the Director of Medical Services that female nurses and maternity assistants who apply in writing for exemption from attending lectures and training in the approved methods of family planning on the grounds of conscientious objection may be granted such exemptions by the Heads of respective Training Institutions." I request that such a concession may be given to conscientious objectors in our State.

Thank you, Sir.

* *Sri M. Rangayya* (*Dendulur*): Mr. Speaker, Sir, I rise to heartily support this Demand under the Medical and Public Health Heads.

In all the advanced countries of the West, there is one Doctor for every thousand of the population, but in a poor country like India, there is only one Doctor for every 6,000 to 10,000 of the population. How to remedy this situation ?

I shall now turn my attention to increase in the number of Medical Colleges and increase in the number of admissions to Colleges. I am happy that our hon. Chief Minister has just informed us that the Government have got an idea of starting a Medical College both at Tirupathi and Kakinada with the munificence of private benefactors. As regards admission of students to the Colleges, I have got to say that it is better to relax the minimum age-limit of girl students who are to be admitted to the Medical Colleges, because it is general consensus of medical opinion that girls in the age group of 10 to 20 are a little more intelligent than the boys of the same age group. The minimum age-limit that is prescribed for the boys need not be adhered to in the case of girls; the minimum age-limit may, therefore, be relaxed in their case to our advantage and also to the advantage of our sisters.

Then, in regard to the admission of boy students to the Medical Colleges, there is a certain amount of 'regional' discrimination. I shall be happy if the reginal discrimination is abolished as early as possible.

In Andhra Pradesh, the Doctor to patient ratio is inadequate. That ratio should be increased at least so far as the big hospitals at Vizagapatnam, Guntur, Kurnool, Hyderabad, Kakinada, Eluru and other places where there are big hospitals, are concerned. It will be in the interests of the public at large.

As for the House Surgeons undergoing training in the different hospitals, I think it is better that residential quarters for all of those undergoing training are provided for. If their quality of work is to

improve, they should be provided with residential quarters. At present that is not the case. Only the Lady Doctors undergoing House Surgeonship are provided with quarters. It is necessary that the Male House Surgeons should also be provided with quarters in order to improve the quality of training that they receive so that they can spare more time to attend to the Hospital.

There is a great dearth of trained teaching personnel in the Medical Department. Unless that dearth is remedied, unless there is an increase in the number of trained teaching personnel, the Medical Department, the Medical knowledge and the Medical Science cannot be improved. I hope measures will be taken to increase the number of trained teaching personnel.

I would suggest that facilities be provided for a larger number of Post-graduate students which will be in the interests of general health and general medical education. It is seen that only a few Andhras get foreign scholarships as compared with the other States of India, on an all-India basis. For some reason or other, that is the case. Our graduates are not inferior to the graduates of other Universities, but still only a few Andhras are getting foreign scholarships. The reason is not exactly known. I hope Government will take adequate care to see that sufficient number of our graduates are sent for foreign studies, especially, on subjects like Cardiology, Neurology, Thoracis, Surgery etc., so that it will enrich our knowledge.

As regards public health, I suggest that public health laboratories may be established at every District Headquarters hospital so that they may be within the reach of common man through a general Medical practitioner and the fell disease of Tuberculosis and other diseases such as Malaria, Filariasis, Leprosy etc. can be dealt with. Also mass X-ray units may be provided to detect Tuberculosis in the early stages and to have cent percent cure. These units will produce miniature films, they can be brought back and then enlarged, and the disease can be located and treatment instituted. The B. C. G. campaign is already in vogue, lakhs of people are vaccinated and many more lakhs are still to be vaccinated. It is a measure in the right direction. I earnestly hope that domicilliary treatment for Tuberculosis will be begun in right earnest. Besides this efficient and intensive examination of school-going boys should be taken up. It will help us to detect Tuberculosis in its early stage - not merely Tuberculosis, but also other diseases in their early stages - so that remedies could be taken immediately.

Regarding Sanitation, many of our towns are in a deplorable condition. The drainage is also bad. There is a great need for clean rural water supply. The incidence of small-pox, cholera and dysentry is much higher in Andhra Pradesh than in our neighbouring State

of Madras. Till yesterday, the Andhra region was part and parcel of Madras, but now in the Andhra region, the incidence of these diseases is much higher than at Madras. What is the reason? The reason is, the Sanitation of our towns is not good, our towns are not supplied with good water and the drainage is bad, especially, in Delta areas. The incidence of dysentry is rather high and many of the cases of dyspepsia are traceable, in my opinion, to the prevalence of dysentry. I think, a statistical study of this disease may help us to arrive at a correct decision.

Now and then, we hear talks of integration of the Allopathy system of medicine— I mean to say the modern system of medicine, also called, rather mis-called, the Western system of medicine; it is no more a western system of medicine; it is only a modern system of medicine to which we of the East have contributed largely—with Ayurveda. It is a very desirable thing. I wonld be glad if the integration is posstble, but is it possible, nay, is it feasible? With a fundamental divergenc in the principles regarding the origin of the disease, is it possible to have a complete integration of both the systems of medicine? Probably; so far as the basic Sciences are concerned — Physics, Chemistry, Biology, Anatomy and Physiology — it is better to have a common base not only with regard to Allopathy and Ayurveda, but all the systems of medicine. But to go beyond that, to go to the origin of disease and the treatment side, is it possible to have integration? I have got my own doubts. But still if it is possible to integrate, I shall be happy and I am not against Ayurveda or Homoeopathy.

After the advent of independence, after we have attained Swaraj, people talk more of our indigenous system of medicine. I have no prejudice against tnem; I welcome them. They have their own field...

Mr. Speaker: Is Homoeopathy indigenous?

Sri M. Rangaiah: It is not indigenous — I mean Unani and Ayurveda. The indigenous systems of medicine have got their own field of utility. The Government of India have allotted about a crore of rupees for the development of these systems in the Second Five Year-Plan. I am happy at that.

But one thing I have got to say. So far as the Ayurvedic practitioners are concerned, there are three classes called A class, B class and C class. 'A' class practitioners receive their training in the Ayurvedic Colleges. They are L.I.Ms. B class students also receive their education in some private institutions or so. But what about the 'C' class practitioners? They are also called 'Village Vaidyas.' Their general educational qualification is Third

Form and sometimes it is not even Third Form. People who can read and write and who do not even pass the Fifth Standard are admitted into this C class. The course runs for a period of six months. Can you imagine a boy who has got Third Form knowledge and six months training getting some knowledge of medicine and other things as well? I am surprised to note here that some friends in this House even suggest that these 'C' class Ayurvedic practioners - also called Village Vaidyas - may be given facilities to go and not merely practise but also to be in charge of medical institutions, or rural dispensaries and also to undertake cases of midwifery and treat them. Even we, who pass out of Medical Colleges with six years' training, find it difficult sometimes to deal with cases of midwifery. When such is the case, boys with general knowledge of Third Form and six months' training are asked to be sent to villages to treat cases of midwifery. I think it is unimaginable. I think it will be the hight of folly to put such people in charge of midwifery cases. They are allowed freedom of practice. I do not object to that. I do not want that they should be put in charge of rural midwifery.

Sri N. Sanjeeva Reddy: Mr. Speaker Sir, the hon. Member has spoken about regional discrimination, in the matter of admission. I request him, through you, Sir, to clarify the position, so that I can rectify if there is any mistake. I want to know what the type of discrimination it is.

Dr. M. Rangayya: I may be given some more time, Sir.

Mr. Speaker: I can give you some time to clarify the point which the hon. the Chief Minister pointed out, but I cannot give you more time for speaking on other points. You have had already enough of time.

Sri M. Rangayya: About the regional discrimination I may point out, that the same marks are not prescribed for students coming from Srikakulam, Vizagapatam, West Godavari, East Godavari and Krishna and Guntur as those prescribed for the students coming from Rayalaseema.

Sri N. Sanjeeva Reddi: The same Committee goes into all the cases. The same number of marks are prescribed for the students coming from Rayalaseema as those students coming from Guntur, Krishna and other Districts.

Mr. Speaker: If there is lesser number of candidates from Rayalaseema, the rules might have been relaxed. We have got more number in those parts and hence there might have been no relaxation.

Sri N. Sanjeeva Reddi: Evidently, he does not want this Zonal system.

Sri M. Rangayya : As regards Zonal system, it may be abolished shortly. I am advocating the same thing now, as I did last year, as the Zonal system works rather not fairly.

As regards Homoeopath, ythere is a Homoeopathic College started at Gudivada and it is run by about 9 or 10 medical practitioners who are graduates of the Modern system. We have got a Homoeopathic Board. They have inspected the Homoeopathic College and have made certain recommendations and I wish that the Government would help the Homoeopathic College, accepting the recommendations of the Homoeopathic Board.

About Natureopathy, I have not got much to say. As regards its effectiveness, it does good for those who lead high lives, speedy lives and to those who suffer from intestinal complaints.

*శ్రీ ఎ. బి. నాగేశ్వరరావు (రాజమండ్రి): అధ్యక్షా, గత సంవత్సరము కంటె ఈ సంవత్సరము మెడికల్, పబ్లిక్ హెల్తు డిమాండుపై ఎక్కువసొమ్ము కేటాయించినందుకు ప్రభుత్వమును అభినందిస్తున్నాను. కాని ఇప్పుడు ప్రజానీకంలో ఉన్న బాధలను దృష్టిలో పెట్టుకొని ఈ డిమాండుక్రింద ఇంకా ఎక్కువ సొమ్మును వ్యయపరచవలసిన అవసరమున్నదని, నా అభిప్రాయము. డాక్టరు రంగయ్యగారు నుడివినట్లు ఇతరదేశాలలో ప్రతి వెయ్యిమందికి ఒక డాక్టరు చొప్పున ఉన్నారు. కాని మనదేశములో పదివేలమందికిగూడ ఒక డాక్టరు లేక పోవడం చాలా విచారకరం. కాబట్టి ఎక్కువ కాలేజీలను పెట్టి డాక్టర్సును ఎక్కువచేయాలి. కాకినాడ, తిరుపతి పట్టణాలలో ప్రజలు ప్రారంభించబోయే కాలేజీలకు ప్రభుత్వం సహాయంచేస్తుందని ముఖ్యమంత్రిగారు చెప్పినారు. అందుకుకూడా వారిని అభినందిస్తున్నాను. కాని కాలేజీ అడ్మిషన్‌లలో అన్యాయము జరుగుతున్నది. జోనల్ సిస్టం ఉండవచ్చును. కాని ఆ జోనల్ సిస్టంవల్ల చాలా అన్యాయములు జరుగుతున్నవని ముఖ్యమంత్రిగారి దృష్టికి తీసుకు రాదలచాను. ఇదివరకు ఆంధ్రలో regional basis మీద ఈ అడ్మిషన్సు జరిగేవి. ఇదివరకు హైదరాబాదు రాష్ట్రములో ఎలా ఉండెనో నాకు తెలియదు. కాని ఆంధ్రప్రదేశ్ ఏర్పడినతరువాత తెలంగాణ మొత్తమునకుకలిపి హైదరాబాదు కాలేజీకి ఒకసారి అప్లికేషన్సు invite చేసి ఇంటర్వ్యూకు పిలిచి ఏకారణంవల్లనో ఆరోజు మానివేసి మరల కొద్దిరోజులతరువాత హైదరాబాదు, సికిందరాబాదు నగరములను ఒక ప్రాంతంగాను, తక్కిన జిల్లాలన్ని ఒక ప్రాంతంగాను ఏర్పాటుచేసి హైదరాబాదులో ఉన్న ఆఫీసర్ల పిల్లలను ఇతర ప్రాంతం నుండి వచ్చినట్లు చూపి వారికి తక్కువ మార్కులు వచ్చినప్పటికి వారిని

సెలెక్టు చేయడం జరిగింది. హైదరాబాదు, సికిందరాబాదులలోని పిల్లలకు ఎక్కువమార్కులు వచ్చినప్పటికి 'ప్రాంతీయం' అనే పేరు పెట్టి వారికి సీట్లు దొరకకుండా చేసినారు. అందులోనూ ముఖ్యంగా ఆడపిల్లలకు చాలా అన్యాయం జరిగింది. ఇకముందైనా అలా జరుగకుండా చూడవలసినదని ముఖ్యమంత్రిగారిని ప్రార్థిస్తున్నాను...

Sri N. Sanjeeva Reddi: Mr. Speaker, Sir, here and now I may reply. I think we will insist on this system to be continued for ever because this is just.

శ్రీ ఎ. బి. నాగేశ్వరరావు: ప్రతి తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్సులోను హాస్పిటల్స్‌ను యింకా ప్రొవిన్షియలైజ్ చేయవలసి ఉంది. దానికి కేటాయించిన డబ్బు చాలదు జిల్లాబోర్డులలో ధనాభావం ఉంది. తాలూకా హెడ్ క్వార్టర్స్‌లలో ఉన్న హాస్పిటల్స్‌లో తగినంత ఎక్విప్‌మెంటు గాని, మందులు గాని లేవు. ప్రజలకు కావలసిన సదుపాయములు లభించటము లేదు. అందుచేత వాటిని ప్రొవిన్షియలైజ్ చేయాలని కోరుతున్నాను. రెండుసంవత్సరాలక్రిందట "ప్రతి ఫిర్కాకు ఒక రూరల్ డిస్పెన్సరిని ఏర్పాటు చేస్తా"మని కళా వెంకటరావుగారు చెప్పారు. ఇప్పటివరకు ఎక్కడా ఏర్పాటు చేయలేదు. కనుక ప్రతి ఫిర్కాకు ఒక రూరల్ డిస్పెన్సరిని ఏర్పాటు చేయాలని మంత్రిగారిని కోరుతున్నాను. నాకు తెలిసినంతవరకు రాయలసీమలో 10, 12 మైళ్ళకు కూడా ఈ డిస్పెన్సరీలు లేవు. డిస్పెన్సరీలు ఉన్నా కొన్నిచోట్ల డాక్టర్లు లేరు. డాక్టర్లు ఉన్నా మందులు లేవు. వీటన్నింటికీ ధనాభావమే కారణం కావచ్చును. పల్లెటూరి ప్రజలకు అవసరమైన వైద్య సదుపాయములు కలుగచేసే విషయములో ముఖ్యమంత్రిగారు ప్రత్యేకమైన శ్రద్ధ వహించాలని కోరుతున్నాను. డిస్ట్రిక్టు హాస్పిటల్స్‌లో 'X-Ray' ను ఏర్పాటు చేయవలసిన అవసరము ఉంది. ఆ హాస్పిటల్స్‌లో పేదరోగులు చేరడం చాలా కష్టముగా ఉంటున్నది. డాక్టర్ యొక్క పర్సనల్ ఎసిస్టెంట్‌ను గాని లేదా డాక్టరు ఇంటికి వెళ్ళి కలుసుకొంటే గాని హాస్పిటల్‌లో ఎడ్మిషన్ దొరకటం లేదు. ముఖ్యమంత్రి గారికి అనేక ఉదాహరణలు చూపగలను. డబ్బు వున్నవారు ప్రైవేటు డాక్టర్లవద్దకు పోగలరు. కాబట్టి బీదవారిపట్ల ఎడ్మిషన్స్ విషయంలో ఎటువంటి విచక్షణ చూపకూడదని మనవి చేస్తున్నాను.

హాస్పిటల్స్‌లో ఉన్న beds కు తగినంత నర్సింగ్ స్టాఫ్ లేదు. కనుక ఆ నర్సింగ్ స్టాఫ్‌ను increase చేయవలసిన అవసరం ఉంది. మందులకు, ఆహారానికి కేటాయించిన మొత్తం చాలదు. దానిని హెచ్చించాలని కోరుతున్నాను.

మొబైల్ మెడికల్ యూనిట్స్ ఉన్నాయి కర్నూలులో ఒకటి వుంది. వాటిని ప్రతి జిల్లాలోనూ ఏర్పాటు చేయాలని కోరుతున్నాను.

పబ్లిక్ హెల్త్ విషయము గురించికూడ కొద్దిగా చెప్పదలచుకొన్నాను. ఆఫీసర్లు చాల తక్కువగా వున్నారు. హెల్త్ డిపార్టుమెంటులో వున్నవ్యక్తి వైద్యం చేయటానికి వీలులేదు. మెడికల్ డాక్టర్‌గా వుంటే కన్సల్టింగు ప్రాక్టీస్ అయినా ఉంటుంది కాని అతనికి ఆ అవకాశంకూడా ఉండదు. అందుచేత ఈ ఉద్యోగానికి ఆట్టేమంది ఇష్టపడరు. రిమ్యూనరేషన్ పెంచి, వారిని తీసుకోటానికి ప్రయత్నించాలని మంత్రిగారిని కోరుచున్నాను. హెల్త్ ఆఫీసర్ లేని పట్టణాలుకూడా ఉన్నవి. అటువంటిచోట్ల Health Officers ను వెంటనే నియమించే ప్రయత్నం చేయాలి. శానిటేషన్‌కు తగిన చర్యలు వెంటనే తీసుకోవాలని నేను మనవిచేస్తున్నాను. సర్వీసెస్ ఇంటిగ్రేషనులో ఆంధ్రలో సీనియర్ మోస్ట్‌గాఉన్నవారు ఆంధ్రప్రదేశ్ ఏర్పడిన తరువాత జూనియర్స్ అయినామని బాధపడుతున్నారు. అప్పీలు చేసుకొనే అవసరం లేకుండానే వారికి న్యాయం జరిగేటట్లు చూడాలని మంత్రిగారికి మనవిచేస్తున్నాను.

డిస్ట్రిక్టు హాస్పటల్స్‌ను అభివృద్ధి చేయటానికి allotment ను increase చేయవలసివుంది. Radium Institute and Cancer Hospitals కు క్రిందటి సంవత్సరం బడ్జెటులో రు. 8 లక్షలు ఉన్నది. అది ఈసంవత్సరం 3 లక్షలకు దిగజారింది. జిల్లాలలో అవి చాల తక్కువగా ఉన్నాయి. Madras, Vizagapatam, Hyderabad కు తప్పితే రాంచీకి ప్రజలు వెళ్ళవలసి వస్తున్నది. కనుక వాటిని వీలైనంత ఎక్కువ ప్రాంతములలో ఏర్పాటు చేయవలసిన అవసరము చాలా వుంది. బ్లడ్ బాంకుకు క్రిందటి సంవత్సరం 2 లక్షలు కేటాయిస్తే ఈ సంవత్సరము 1 లక్ష కేటాయించటం జరిగింది. Public Health Water Supply and Sanitation కు గ్రాంటు ఇస్తామని చెప్పి, ఆంధ్రరాష్ట్రములో 4 యూనిట్లను start చేశారు. 3 సంవత్సరములనుండికూడా వాటిలో పని సరిగా జరగటం లేదు, కొన్ని పనిముట్లుకొనే విషయములో కొంతడబ్బు దుర్వినియోగమైనది. దానికి కళా వెంకటరావుగారు ఒక కమిటీ వేశామని చెప్పారు. స్థానిక స్వపరిపాలనా మంత్రిగారు "దుర్వినియోగం కాలేదు. ఆ రిపోర్టు సంగతే తెలియదు" అని చెబుతున్నారు. ఆ విషయములో దుర్వినియోగమైనదని నాకుకూడా తెలును. దుర్వినియోగంచేసినఆఫీసరుపై చర్య తీసికోవాలని కోరుతున్నాను.

నేషనల్ వాటర్‌సప్లై స్కీమువుంది. కాంపొజిట్ మద్రాసురాష్ట్రంలో ఉన్నప్పుడు దానిని start చేశారు. ఏ కారణంవల్లనో కొన్ని సంవత్సరాలనుండి అదివెనుకబడిఉంది. వేసవికాలములో 15 మైళ్ళనుండి 18 గ్రామాలలోనివారు నీరు తీసుకురావలసిన స్థితిలో వున్నారు. ఆ స్కీముకు investigation పూర్తి అయి చాలాకాలమైనది. వెంటనే ఆ స్కీమును అమలులోనికి తీసుకువచ్చి, పల్లెటూరి ప్రజలకు సదుపాయాలు కల్గించాలని మంత్రిగారికి మనవిచేస్తున్నాము.

శ్రీ డి. కె. సత్యారెడ్డి (గద్వాల్): అధ్యక్షా, ముఖ్యమంత్రిగారు ప్రవేశ పెట్టిన ఈ డిమాండులో పల్లెటూరి ప్రజలపై శ్రద్ధ చూపనందుకు నేను అసంతృప్తిని ప్రకటిస్తూ కొన్ని సూచనలను చేయదలచుకొన్నాను.

తెలంగాణా చాలా వెనుకబడిన ప్రాంతమని ఒక్క సిటీలలో తప్ప మిగతా ప్రాంతములలో హాస్పిటల్సు లేవని ముఖ్యమంత్రిగారు ఒప్పుకొన్నారు. ఉన్న యథార్థాన్ని చెప్పినందుకు వారిని నేను అభినందిస్తున్నాను. ఇక్కడి డాక్టర్లు ఫ్యూడల్ వ్యవస్థలో పెరిగి వచ్చారు. తెలంగాణా-ఆంధ్ర అనే విచక్షణా భావం డాక్టర్లలోకూడ ఏర్పడింది. ఆ అభిప్రాయ భేదాలలో ప్రజలకు సరైన సేవ చేయలేకుండావున్నారు. దానివల్ల దేశానికి అరిష్టము, నష్టం కలుగుతున్నది. ఈ వ్యవస్థను దూరంచేస్తేనే ప్రజలకు సేవచేయటానికి వీలు ఏర్పడుతుంది. రెండు సంవత్సరాల క్రిందట నారాయణఖేడ్‌లో 27,000 రు॥లు మంజూరు చేసి ఒక లెప్రసీ సెంటర్‌ను ప్రారంభించారు. అక్కడ డాక్టరు లేడు. సరైన వ్యవస్థ లేదు.

ఇకనుంచి అయినా ఆ లెప్రసీ సెంటర్ సక్రమంగా పనిచేసేటట్లు ఏర్పాటు చేయాలని కోరుతున్నాను. మహబూబ్‌నగర్ జిల్లాలో కోయిల కొండలో ఒక హాస్పటలు ఉంది. దానిని దేవరకొండకు మార్చాలని, కొందరు ముతాదారులు ప్రయత్నిస్తున్నారు. "దేవరకొండ పెద్ద గ్రామము, కాబట్టి అక్కడకు మారిస్తే బాగుంటుంది" అని ఒకసాకు చెబుతున్నారు. అక్కడకు మార్చకుండా కోయిల కొండలోనే హాస్పటలు ఉంచేటట్లు ప్రయత్నించెదరని ఆశిస్తున్నాను. తెలంగాణాలో రూరల్ యేరియాస్‌లో అసలు వైద్య సౌకర్యాలు లేవనే చెప్ప వచ్చును. ఎక్కడైనా హాస్పటల్సు ఉన్నా మందులు దొరకవు. ఎంతో దూరం నుంచి పేషెంట్సు వచ్చినప్పటికి కూడ వారికి treatment యిచ్చుటలో డాక్టర్లు తగినంత శ్రద్ధ తీసుకొనుట లేదు. ముడుపు తీసుకొంటేనేగాని పరీక్ష చేయరు. పూర్వం జాగీర్దార్ల యిళ్ళకు మేము పోయేటప్పుడు నజరానాలు యిచ్చే వాళ్ళము. అట్లాగే ఉన్నది ఈ డాక్టర్ల విషయంలో. ఈ మనస్తత్వం మార్చ డానికి ముందు ప్రభుత్వము శ్రద్ధ వహించాలి. లేకపోతే 80,40 మైళ్ళ నుంచి వైద్య సదుపాయంకోసం వచ్చి, ఆ ముడుపులు చెల్లించుకోలేక పోయే వాళ్ళు చాలమంది ఉన్నారు. ఒకవేళ పరీక్షచేసిన, ప్రిస్క్రిప్షన్ చీటి యిచ్చి బజారుకుపోయి కొనుక్కోమంటారు. చిన్నచిన్న క్వినైన్ ఇంజక్షన్స్, పెన్సిలిన్ ఇంజక్షన్స్ వంటివికూడా యివ్వడానికి వీలులేకపోతే ఈ హాస్పటల్సువల్ల ప్రయోజనం యేమిటి? అందువల్ల ఈ వ్యవస్థలలో మార్పులు తీసుకుని రావలె నని కోరుతున్నాను.

ఏలూరులో ఏవిధముగా ఆరు మాసముల ట్రయినింగు యిచ్చే సెంటరును యేర్పాటు చేసినారో, అదేవిధముగా తెలంగాణాలో కూడ మెట్రిక్ ప్యాసు అయినవారికి, వైద్య శిక్షణ యిచ్చుటకు హైదరాబాదులో గాని, లేక ఇంకా యెక్కడైనాసరే ఒక training centre ను ఏర్పాటు చేయవలసినదిగా కోరుతున్నాను. ఈ శిక్షణ కేంద్రాలు జనాభా ప్రాతిపదికపై గాని, లేక ఫిర్కాల ప్రకారంగాని యేర్పాటు చేస్తే బాగుంటుంది. తరువాత నేషనల్ వాటర్ వర్క్సు ఒకటి గద్వాలలోకూడ యున్నది. ఈ వర్క్సు యెక్కడైతే బావులలో నీరు ఉంటుందో అక్కడే యేర్పాటు చేస్తున్నారు. కాని బావులలో నీరులేని చోట్ల యివి జరుగుటలేదు. అందువల్ల జలములేక ప్రజలు కష్టపడుతున్న ప్రాంతాలలోని ప్రజలకు water supply చేయాలని కోరుతున్నాను. ఆయుర్వేదము విషయములో ప్రభుత్వం అంతగా, శ్రద్ధతీసుకొనుట లేదు. ఒకప్పుడు ఉత్కృష్టముగాయున్న ఈ వైద్యము యిప్పుడు నికృష్టముగా తయారైనది. దీని విషయంలోకూడ శ్రద్ధ వహిస్తారని ఆశిస్తున్నాను. ఈమధ్య డాక్టర్ మిస్ మాథిన్ విక్టోరియా జనరల్ హాస్పటలులో హత్య కావించుకొన్నట్లుగా పత్రికలలో వార్తలు వచ్చాయి. ప్రాంతీయ భేదాలువల్ల, డిపార్టుమెంటులో వచ్చిన భేదాల వల్ల యిట్లా హత్య జరిగినట్లుగా తెలియవస్తోంది. అదే నిజమైతే దేశానికి మంచిది కాదు. కాబట్టి ఈ విషయమై విచారణ జరిపించవలెనని ప్రభుత్వాన్ని కోరుతూ విరమిస్తున్నాను.

* శ్రీమతి సి. అమ్మన్నరాజా (అత్తిలి): అధ్యక్షా, ఈ మెడికల్ అండ్ పబ్లిక్ హెల్తు పద్దుకు కేటాయించబడిన ధనం సక్రమంగానే ఖర్చుపెట్టబడుతున్నది. ఈ సంవత్సరంకూడా ఈ పద్దులో తగినంతడబ్బు ఏర్పాటుచేశారుకాబట్టి నేను ప్రభుత్వాన్ని అభినందిస్తున్నాను. మనకు చాలా ఉత్సాహవంతులైన, చురుకు అయిన, సిన్సియరుఅయిన D. M. S. గారు ఉన్నందువల్లనే చక్కటి వైద్య సదుపాయాలు ఏర్పడుతున్నాయి. అయినప్పటికి Public Health కు సంబంధించినంతవరకు కావలసిన సదుపాయాలఏర్పాటు జరుగుటలేదని విచారపడుతున్నాను. ఈ విషయంలో తగినంత శ్రద్ధ తీసుకొన్నట్లయితే ప్రజలు కలరా, మశూచికములాంటి వ్యాధులకు గురికాకుండా చేయవచ్చును. ఆ వ్యాధులకు పెద్దపెద్ద మెడిసిన్సు అవసరంలేదు. వాక్సినేషన్, ఇనాక్యులేషన్ యిచ్చినట్లయితే ఆ వ్యాధులు రాకుండా, వచ్చినా ఉధృతముకాకుండా దీనినుండి కాపాడుకో వచ్చును. ఈ మధ్య ఈ వ్యాధుల వల్ల ప్రజలు చాలామంది చనిపోయారంటే, ఆమాత్రం శ్రద్ధకూడా ప్రభుత్వం తీసుకోవడంలేదని అనుకోవలసి వస్తున్నది. ఈ వ్యాధులు వ్యాపించడానికి యెక్కువ అవకాశాలున్న ప్రాంతాలలో ప్రివెంటివ్ మెజర్సు తీసుకోవాలి. కొన్నికొన్ని స్థలాల్లో వేక్సినేషన్ దొరకక

చేయలేదని కంప్లయింట్సువచ్చాయి. అది నిజమో, కాదో నాకు అర్థం కావడం లేదు. అటువంటి స్థితిలో ఆంధ్ర ప్రదేశ్ ప్రభుత్వం ఉంటుందని నేను భావించను.

పట్టణాలలో ఆరోగ్యవసతులు ఎక్కువగానే ఉన్నాయి. బాగానే ఉంది. కాని జిల్లా హాస్పటల్సు అని చెప్పబడేవాటిలో తగిన స్టాఫ్, అవసర మైనన్ని మందులు, సరియైన సౌకర్యాలు లేవు అని ప్రభుత్వ దృష్టికి తీసుకొని వస్తున్నాను. ఈ రోజున డాక్టర్లు పల్లెటూళ్ళకు వెళ్ళడానికి భయపడుతున్నారు. ఎందుకంటే అక్కడ రోడ్లు ఉండవు. పిల్లలకు విద్యాసౌకర్యాలు ఉండవు. సినిమాలు ఉండవు. అనేక handicaps ఉన్నాయి. కాబట్టి మొబైల్ యూనిట్సును పెట్టినట్లయితే కొంతవరకు ప్రయోజనం ఉంటుంది. కాబట్టి ఈ విషయమై ఆలోచించాలని కోరుతున్నాను. తరువాత ఏ అయిదారు గ్రామాలకో ఒక E. N. T. డాక్టరును పెడితే గ్రామప్రజలు సలహాలు పొంద డానికి వీలు ఉంటుంది.

నేను ఒకవిషయంలోమాత్రం disappoint అయ్యాను. ముఖ్యమంత్రిగారు డిమాండును ప్రవేశపెడుతూ హాస్పటల్సు కాలేజీలగురించి చెప్పారు. ఫలానా ఫలానా కార్యక్రమం జరుగుతున్నదని చెప్పారు. ఫైలేరియా, లెప్రసీ స్కీములు ఉన్నట్లుగా బడ్జెట్టులో కనపడుతున్నది. దానినిగురించి యేమి చేస్తు న్నారో, యెవరికైనా యూనిట్టు కావాలంటే యెక్కడకు వెళ్ళి తెలుసు కోవాలో, ఎవర్ని అప్రోచ్ కావాలో వివరాలు ఇవ్వలేదు.

కనీసం statement లో అయినా ఈ వివరాలు ఇచ్చి, మేము గ్రహించు కొనేలాగ తయారు చేసినట్లయితే సంతోషించేవారము. "ఫైలేరియా, లెప్రసీ" మున్నగు వ్యాధులు పశ్చిమగోదావరి జిల్లాలోని తణుకు, భీమవరం ప్రాంతా లలో ఎక్కువగా ఉన్నాయి. ఫైలేరియా వ్యాధిని నివారించే విషయంలో కేంద్ర ప్రభుత్వంవారు చాలా శ్రద్ధ తీసుకొంటున్నారు. Grants ఇస్తున్నారు. Training కు మనవాళ్ళను పంపుతున్నాము. ఈ వ్యాధులు ఎక్కువగా ఉన్న చోట్ల units ను ఏర్పాటు చేస్తే వాటివలన ఎక్కువ ఉపయోగం కలుగుతుంది. మిగిలిన అన్ని medical facilities చేయలేకపోయినా, ఈ లెప్రసీ, ఫైలేరియా ఎక్కువగా ఉన్నచోట్ల ఈ units ను ఏర్పాటు చేసి ఎక్కువమంది Doctors కు training ఇప్పించే ఏర్పాటు చేయాలని కోరుతున్నాను.

లెప్రర్ beggars రైళ్ళ దగ్గర, కారులదగ్గర ఎక్కడ చూస్తే అక్కడ తిరుగుతూ ఉంటారు. వారి వంటినిండా రసి కారుతూ ఉంటుంది. అది చూస్తేనే నాలుగు రోజులవరకు అన్నం లోపలకు పోదు. దీనివల్ల చాలా ప్రమాదం ఉంటుందని నేను అనుకొంటున్నాను. కాబట్టి ఈ లెప్రసీ పేషెంట్సు ఎక్క డెక్కడ ఉన్నారో, వారందరినీ Doctors పరీక్ష చేసి, బహిరంగ ప్రదేశాలలో

తిరిగినందువల్ల ప్రమాదం లేదని certificate ఇస్తేనే, వీరిని public places లో తిరగనివ్వాలి. లేకపోతే వీరిని తిరగనీయరాదు. ఈవిధంగా చేస్తే ఈ వ్యాధులు విస్తరించడానికి ఏమాత్రము అవకాశం ఉండదు. కాబట్టి ప్రభుత్వం ఈ విషయమై శ్రద్ధవహించాలని కోరుతున్నాను.

పిల్లల వ్యాధులు చాలా ఎక్కువగా ఉన్నాయి. పసిపిల్లలను ఎన్నోవిధాల కాపాడుతున్నప్పటికీ మూడు సంవత్సరాల వరకూ వారు తరచు జబ్బుపడుతూ ఉంటారు. ముఖ్యంగా liver complaint వస్తుంది. దానికి ఇంగ్లీషు డాక్టర్లు సరైనమందు లేదంటారు. ఆయుర్వేదం దీనికి పెట్టింది పేరు. అందుచేత ప్రతి పెద్ద ఆసుపత్రిలోను ఆయుర్వేద డాక్టరును ఆనరరీగా అయినా నియమించి, ఇంగ్లీషు మందులు లేని వ్యాధులకు ఆయుర్వేద వైద్యులను consult చేసేటట్లు చేయవలసిందిగా ప్రభుత్వాన్ని కోరుతున్నాను.

*శ్రీ జి. నరసింహమూర్తి (అమలాపురం - జనరల్): అధ్యక్షా, ఈ రోజున ముఖ్యమంత్రిగారు ప్రవేశపెట్టిన వైద్య, ఆరోగ్య పద్దులను బలపరుస్తూ నేను ఒకటి, రెండు సూచనలు చేయదలచుకొన్నాను. ఈ వైద్య, ఆరోగ్య రంగాలకు సంబంధించిన సాంకేతిక విషయాలను ప్రజ్ఞావంతులైన డాక్టర్లు—డాక్టర్ రంగయ్య, డా. నాగేశ్వరరావు వంటివారు—చెప్పగలరు. కాని నాబోటి సామాన్యుడు ఈ పద్దులపై ఖర్చుపెట్టబడుతున్నడబ్బు సద్వినియోగం అవుతున్నదా, లేదా, ఏవిధంగా ఖర్చుచేస్తే సద్వినియోగం అవుతుంది అనే విషయాలను గురించి మాత్రమే చెప్పగలడు. ఔషధసేవకంటె, ఆరోగ్య రక్షణ మేలని పెద్దలుచెప్పే ఆర్యోక్తి ఉంది. దీనినిబట్టి ప్రభుత్వం ఖర్చుపెట్టే కోట్లాది సొమ్ములో వైద్యసేవకంటె ఆరోగ్యరక్షణకే ఎక్కువ ఖర్చుపెట్టే పథకాలను రూపొందించటం మంచిదని నేను భావిస్తున్నాను. మన దేశంలో ఎంతో ప్రజ్ఞావంతులైన, ప్రజాసేవ చేయాలనే ఆసక్తిగలిగిన, దేశభక్తులైన డాక్టర్లు—ఆయుర్వేదంలోను, అలోపతిలోను, హోమియోపతిలోను—ఎంతో మంది ప్రభుత్వం ప్రోత్సాహం ఇస్తే ఉచితంగావచ్చి సేవచేయడానికి సంసిద్ధులై ఉన్నారు. అటువంటి డాక్టర్లకు కొంతప్రాంతం నిర్ణయించి "మీ తీరికకాలంలో ప్రజలమధ్యకు పోయి, preventive measures గురించి ప్రచారంచేయండి అని వారికి ప్రోత్సాహం ఇస్తూ, తగిన ఏర్పాట్లు చేయవలసిందిగా ప్రభుత్వాన్ని కోరుతున్నాను.

"హితభుక్, మితభుక్" అని సంస్కృత వైద్య గ్రంథాలలో ఒక సూక్తి వ్రాయబడి ఉంది. హితమైన దానిని మితముగామాత్రం తినమని ఈసూక్తి యొక్క అర్థం. మన ఆహారనియమాలమీదనే, మన ఆరోగ్యం ఆధారపడి ఉండి. కాని, ఎవరో ఇచ్చేసలహాలవల్ల కాని, ప్రభుత్వం ఇచ్చే సహాయంవల్ల కాని

ఆరోగ్యం బాగుపడుతుందని భావించడం మంచిది కాదని నా అభిప్రాయం. అందుచేత హితవైన పదార్థాలను ఎందుచేత మితంగాతినాలో ప్రజాసామాన్యానికి తెలిసే విధంగా ప్రచారంచేస్తే ఎంతో బాగుంటుందని నేను భావిస్తున్నాను రోగి డాక్టరు వద్దకు పోయినప్పుడు "ఈ డాక్టర్ నాకు సరియైనమందు ఇస్తున్నాడా? లేదా. సరిగా పనిచేస్తోందా? లేదా?" అని ఆలోచించడు. "ఈ డాక్టరుగారు మనలను జాగ్రత్తగా చూస్తున్నారు, దైవంలాంటివారు, పాపం ఏ సమయంలో పడితే, ఆ సమయంలోవచ్చి చూస్తున్నారు" అనే విశ్వాసం రోగికి కలిగినప్పుడు అది ఔషధంకంటె అధికబలంతో ఆరోగ్యాన్ని కలిగిస్తుంది.

నేను ఈసందర్భంలో ఒక ఉదహరణ చెబుతాను. మా తాలూకా నుంచి M. B. B. S. pass అయిన ఒక డాక్టర్ పట్టణానికి ప్రాక్టీసు పెట్టుకొనడానికి వెళ్ళుతున్నప్పుడు అతనితల్లి ఇచ్చిన సలహా ఈ సభఎదుట చెబుతున్నాను. "నాయనా! నీదగ్గరకువచ్చే రోగులు చాలా అవస్థపడుతూ ఉంటారు, వారి బంధువులుకూడా ఎంతో ఆదుర్దాగా ఉంటారు. అటువంటి సమయంలో వారిని "మీరు ఎంతడబ్బు ఇస్తారు? ఇప్పుడే ఇవ్వండి" అని అడగవద్దు. "ఆ రోగికి ధైర్యంచెప్పి అతనిని ఆదరణతో చూడు. ఈ విధంగా చేస్తే నీవు ఇచ్చేమందు లకన్నా, రోగికి నీలో విశ్వాసమేర్పడి, జబ్బు త్వరలో బాగుపడుతుంది" అని సలహా ఇచ్చింది. అతనుతల్లి సలహాప్రకారం రోగులకు treatment చేయడంచేత మంచిపేరు, ప్రతిష్ఠలను ఆర్జించినాడు. అతని Hospital ఎప్పుడూ రోగులతో కిటకిటలాడుతూ ఉంటుంది. ఏప్రభుత్వ ఆసుపత్రీ దానికి సరితూగదు.

కాబట్టి ముఖ్యమంత్రిగారు tour పై వెళ్ళినపుడు ప్రభుత్వ డాక్టర్లు రోగులకు విశ్వాసము, నమ్మకము కలుగునట్లు వారిని ఆదరణతో చూడవలసిందిగా సలహా ఇవ్వమని కోరుతున్నాను.

*శ్రీ ఎం. ఎస్. రాజలింగం (బెల్లంపల్లి): అధ్యక్షా, రాష్ట్ర విభజన, అనేకచోట్ల అనేక సమస్యలను ఉద్భవించేటట్లు చేసింది. అదేవిధంగా, హైదరాబాదు రాజ్యములో అలాంటి సమస్యలే కొన్ని వచ్చాయి. తీరా విభజన అయ్యే వేళకు, Planning Commission వారు ఏ కొత్త College ని గాని ఇక్కడి plan లో చేర్చగూడదని ఒక direction ఇచ్చారు. అయినప్పటికినీ అప్పుడు ఉన్నటువంటి వాతావరణములో తెలంగాణా ప్రజల voice ను, మొత్తం హైదరాబాదు ప్రజల voice ను దృష్టిలో పెట్టుకొని, ఆనాటి ప్రభుత్వము, ఒక గవర్నమెంటు మెడికల్ కాలేజీ పెట్టడానికి, వరంగల్లులో మరియొక Ayurvedic College పెట్టడానికి అంగీకరించింది. Plan లో చేర్చక పోయినప్పటికినీ, College లు స్థానిక ప్రజలకొరకే ఉపయోగపడుతవి గనుక, ఏదో ఒక రూపంలో క్రమేణా ముందుకు తీసుకువెళ్ళి, ప్రభుత్వము, చేతనైనంత

సహాయము చేస్తూ, ముందు ముందు ఏదైనా అవకాశం వచ్చినప్పుడు, plan లో చేరుస్తాము అన్న basis మీద నే, ఈ College లు ప్రారంభించబడ్డాయి. ముఖ్యంగా ఈ Warangal Ayurvedic College, ఈరోజు, కొన్ని కొత్త సమస్యలను తీసుకువచ్చింది. వాటికి solutions కూడ ముఖ్యమంత్రిగారి ఎదుట పెడుతున్నాను. అక్కడ ఉన్నటువంటి M. L. As. demand చేసిన సందర్భంలో నవాబ్ సాహెబ్‌గారు, నాకు వ్రాసిన ఉత్తరం పర్యవసానంగా, ఈ కాలేజీ ప్రారంభం అయినది. సమయము తక్కువగా ఉన్నది కాబట్టి, ఆ ఉత్తరాన్ని చదివేబదులు, ఇక్కడ Table మీదనే పెడుతున్నాను. దానిలో,

"The establishment of an Ayurvedic College in Warangal can be taken up only when the Government receives the necessary co-operation from the local public." అని ఉన్నది.

ఆ తరువాత, దాని పర్యవసానంగా, Warangal కు వెళ్ళటము అక్కడ అందరిని ప్రోగుచేసి ఈ conditions కు ఒప్పుకునే పక్షంలో, College ని పెడతామని చెప్పడం జరిగింది.

ఆనాడు మంత్రిగా ఉండి, వైద్యశాఖను నిర్వహించిన, నవాబ్ సాహెబ్ గారి co-operation వల్ల.

" Selection af a common site, furnishing buildings on the basis of the present Ayurvedic building and collecting a sum of Rs. 41,000, i. e. non-recurring expenditure for the year 1956-57." జరిగింది.

ఈ ఏర్పాటు జరిగిన తరువాత ఇక్కడి Secretary గారి orders మీద, Director of Indian Medicines వరంగల్ వచ్చి అక్కడి పరిస్థితులను చూచిన తరువాత ఒక రిపోర్టు వ్రాశారు. అది అప్పటి ముఖ్యమంత్రి దగ్గరకు, వైద్య శాఖ మంత్రిదగ్గరకు వారి approval కొరకై వెళ్ళింది. నవాబుగారు అప్పుడు ఆ file ను నా దగ్గరకు పంపించారు. దానిలో,

" The above pathasala will be run on sound lines as per the advice of the Director." అనేది ఒక వాక్యము. తరువాత "The question of running a Government Ayurvedic College can be considered in the next financial year on the lines of the one in Maratwada which has been started recently."

ఈ విధంగా కొన్ని conditions పెట్టారు. దానికి అనుగుణ్యంగా పనిచేస్తే "The above conditions will facilitate the Government in future to take over the College whenever necessary." అన్నారు.

24-8-1956 న ఇది వ్రాయబడింది. అప్పటినుంచి దీనిని ప్రభుత్వము ప్రోత్సహిస్తూ వచ్చింది, కాని వాళ్ళకు ఈ విషయంలో 2, 3 సమస్యలు

ఉత్పన్నమయ్యాయి. Conditions కు సంబంధించి recognised rules లేవు. ఆంధ్రలో ఒక College పెట్టాలంటె కొన్ని recognised rules ఉన్నాయి. అలాంటి rules ఇక్కడలేవు. అందుకోసం negotiated basis మీద కాలేజీ ప్రతినిధులు, ప్రభుత్వ ప్రతినిధులు, సెక్రటరీలు కొన్ని conditions కు ఒప్పుకుని సంతకాలు పెట్టుకున్నారు. ఆ agreement copy కూడ నేను ఇక్కడ Tableపై ఉంచుతున్నాను. దీని పర్యవసానంగానే, ఆ కాలేజ్ recognised చెయ్యబడింది.

ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వము వచ్చినతరువాత మా rules ప్రకారము దీనిని recognise చెయ్యలేదు కాబట్టి దీనికి ప్రభుత్వము grant scope ఉండదనే ధోరణి అక్కడక్కడ కనిపిస్తున్నది. దీనిలో వచ్చినచిక్కులు ముఖ్యమంత్రిగారి ఆజ్ఞపై, శ్రీ బ్రహ్మానందరెడ్డిగారికి మనవిచేసుకున్నాము. ఏ ఉద్దేశ్యంతో గత ప్రభుత్వము ఈ College ని ప్రోత్సహించిందో, ఆ ఉద్దేశ్యాన్ని అనుమానాస్పదం చెయ్యగల ఏ చర్యకూడ ముఖ్యంగా education కు సంబంధించిన aspect లో చెయ్యవద్దని మనవిచేస్తున్నాను.

అలాగచేసే పక్షంలో District Board వారు sanctionచేసిన 15 వేల రూపాయల grant ను release చెయ్యవలసి వస్తుంది. College ని recognise చేసినట్లుగా భావించి ముందుకుపోవలసి వస్తుంది. 3rd year లో, ఈ hospital కు అనుబంధంగా కొన్ని beds, మరియూ inpatient and outpatient departments కావలసి వస్తాయి.

అనంత లక్ష్మిగారు దానంచేసినప్పుడు, ముఖ్యమంత్రిగారు, నవాబుగారు ఆమెకు ఒక వాగ్దానము చేశారు. Hospital building లో 20 beds ఏర్పాటు చేస్తామని, క్రమేణా, అవి ఈ College కి అనుబంధంగా, ఉండిపోతవని వాగ్దానం, చెయ్యబడింది. ఈ building తన పేరుతో ఉన్నదనే ఉద్దేశ్యంతో, ఆమె, దాదాపు, 12 వేల రూపాయలు ఖర్చుపెట్టి ఒక up stair వేయించింది. తరువాత మళ్ళీ 10, 15 వేల రూపాయలవరకు invest చెయ్యబడింది. ఈ spirit లో ఈ College వ్యవహారాలు నడిచాయి. కావున దీనిని basis గా పెట్టుకొని, ఈ ప్రభుత్వము ముందుకుపోవాలని, మనవిచేస్తున్నాను. దీనిలో 'beds' ఏర్పాటు చెయ్యడంలోగాని, లేక మిగతా College లను, దీనితో పోల్చినప్పుడుగాని, ఈ College ని మాత్రము ఒక ప్రత్యేక దృష్టితో చూడాలి. గత ప్రభుత్వముయొక్క spirit కు భిన్నంగా, ఏ Officer గాని, ఏ M. L. A. గాని, ఏవ్యక్తి అయినా, ఎటువంటి చర్యనైనా తీసుకుంటె, దానివల్ల నష్టపడేది మనమే. ప్రభుత్వానికి ఏలాభమూ ఉండదని మనవిచేస్తున్నాను.

తెలంగాణాలో తెలుగు medium ఉన్నటువంటి Colleges లేవు. Nanded College లో, మరాఠీ medium పెట్టుకుంటామని వాళ్ళు అంటే,

నేను మరికొంతమంది కలిసి ఈ కాలేజీలో తెలుగు మీడియమ్, కావాలని అడిగాము. అప్పుడు తెలుగు మీడియమ్‌గా ఏర్పాటు అయినది. అప్పటినుంచి ఆ College కి ఎక్కువ ప్రాముఖ్యత వచ్చింది. ఇది ఆంధ్రులు సంతోషించవలసిన విషయము. ఇప్పుడు చెప్పినదంతా అనంతలక్ష్మి ఆయుర్వేద కళాశాల విషయమై చెప్పాను.

హైద్రాబాదు, ఆయుర్వేద కాలేజీలో హిందీ మీడియమ్ ఉన్నది. ఇట్లా ఉండడము సమంజసమే. ఇది Cosmopolitan State గా ఉన్నది; రెండవ Capital అయ్యే అవకాశంకూడ ఉన్నది. అంతేగాక ఇక్కడ, తెలుగు parallel Classes కూడ, పెట్టారు. ఇదే విధంగా వరంగల్ ఆయుర్వేద College లో కూడ చేస్తే బాగుంటుంది. అక్కడ పుట్టి పెరిగాను అన్న కారణంచేత, ఈ విధంగా మాట్లాడుతున్నానని అనుకోవద్దు. దీనినే ఒక solution మాదిరిగా తీసుకొంటె, ఎల్లకాలానికి, ఒక సమస్యను పరిష్కరించినవాళ్ళు అవుతారు అని మనవి చేస్తున్నాను.

ఇక, పల్‌నిటేకల్ విషయం మెడికల్ స్కూల్ విషయంలో కూడ, ముఖ్యమంత్రిగారికి ఒక suggestion ఇస్తున్నాను. నా suggestions తప్పుగా అర్థం చేసుకోవద్దని మనవిచేస్తున్నాను. పల్‌నిటేకల్ స్కూల్ విద్యార్థులకు integrated system of medicines లో డిప్లొమో ఇస్తామని చెబుతూ, కూడా ఆయుర్వేద వైద్యంలోనే డిప్లొమో ఇస్తున్నారు. కాని, integrated medicine లో Diploma ఎందుకు ఇవ్వరు ? దానిలో ఉండె సాధక బాధకాలు ఏమిటి ? దయచేసి దీని విషయంలో ఆలోచించాలని మనవిచేస్తున్నాను.

ఇక, services విషయంలో, తెలంగాణా officers వల్ల, ఆంధ్ర officer లు దెబ్బతిన్నారని అంటున్నారు. Seniority, ఏ విషయంలోకూడ దెబ్బతినకూడదని చెప్పేవారిలో నేను ఒకడిని. ఆంధ్ర తెలంగాణా వ్యత్యాసం ఏమీఉండదు, ఈ seniority విషయంలో. దీనివిషయంలో కేంద్ర ప్రభుత్వమువారు ఒక directive ఇచ్చారు. దానిప్రకారంగా seniority list తయారుచేశారు. అది తయారుచెయ్యడంలో, Probationers యొక్క స్థానం ఏమిటని నిర్ణయించలేకపోయారు. దాని మీద, కేంద్రప్రభుత్వంనుండి, clear directive లేకపోయింది. మనకు సంబంధించినంతవరకు 1-11-56 నాటికి ఆంధ్రలోనే probationers గా ఎక్కువ మంది ఉండడం జరిగింది. ఈ సందర్భంలో కేంద్ర ప్రభుత్వ ఉద్యోగులు, ఇక్కడివాళ్ళు కూర్చొని, ఒక common formula evolve చేసుకొని ఏప రకమైన probationers ను మనము ఈ list లో చేర్చగలుగుతామని నిర్ణయం చేసుకోవాలి. 1-11-56 న, ఆంధ్ర రాష్ట్రం ఏర్పడితే, దానికి మూడు రోజులు ముందు probationer గా పనిచేసిన వారిని తీసుకువచ్చి, ఇక్కడ 12,15 సంవత్సరాల

service లో ఉన్న ఉద్యోగిమీద అతనిని ఒక officer గా నియమిస్తాం, న్యాయం కాదు. 1-11-56 కు ముందు ఆరు నెలల్లైనా కనీసం వారు probationer గా ఉన్నట్లయితే, వారిని ఎక్కడ fit in చేయాలనే విషయమొక్కటి ఆలోచించాలి. Services విషయంలో seniority కి సంబంధించి basic principles లోనే conflict వచ్చింది. దానివల్ల ఆంధ్రలో కొంతమంది, తెలంగాణాలో కొంత మంది దెబ్బతింటున్నారు. ఈ విషయాలలో one side reports వస్తున్నాయి. అలాగ రావడం సహజమే. అవి వచ్చినప్పుడు, basic points ను ఆలోచించి, ఈ సమస్యలను thrashout చెయ్యాలని మనవిచేస్తున్నాను. ఒక Common seniority list ను తయారుచేసి, ఉ. వ. నిష్పత్తిగా దాని ప్రకారంగా follow కావాలి. strict seniority కొంత కాలం follow అయ్యేట్లు చేసి అంత గత్యంతరము లేకపోతే అది వేరే విషయం.

అంతేకాకుండ, 2:1 ratio principles, helpful కావాలని మనవి చేస్తున్నాను.

* శ్రీ జె. ఆనందరావు (మెట్‌పల్లి): అధ్యక్షా, ఈ డిమాండుపై చాలా మంది గౌరవసభ్యులు మాట్లాడినతరువాత నాకు సమయం దొరికింది. ఈ పద్దు క్రింద ప్రతి గౌరవసభ్యుడూ ఎక్కువడబ్బు కేటాయించాలని చెబుతూ వచ్చారు. నేను వారితో ఏకీభవిస్తున్నాను. ఏ డిమాండు వచ్చినప్పుడు ఆ డిమాండుకు ఎక్కువడబ్బు యివ్వాలి అనడం సహజమని ముఖ్యమంత్రిగారనవచ్చు. కాని పోలీసుశాఖ, విద్యాశాఖలకంటె ఆరోగ్యశాఖకు ఎక్కువడబ్బు యివ్వడం అత్యంత అవసరం.

[*Sri S. Ranganatha Mudaliar in the Chair*]

వారసత్వంగా వచ్చే వ్యాధులేకాక, దారిద్ర్యంవలన తిండిలేక వచ్చే వ్యాధులున్నాయి. వాటిని దూరంచేయడానికి శ్రద్ధవహించడం అవసరం, "తిండి కలిగితె కండ గలదు" అన్నారు. "ఉండగలిగితే తిండి గలదు" అనే పరిస్థితి వున్నది. మనుగడకు మొదట కొన్ని ప్రయత్నాలు చేయవలసి వున్నది. ఏదో ఒక దేశాన్ని సామెతగా తీసుకుని అన్నీ అట్లానే అవలంబించాలని చెప్పడం లేదు. Director of Public Health గా పనిచేసిన డాక్టరు ఖత్రేగారు సోవియట్ రష్యా పర్యటనచేసి శ్రీ రామకృష్ణరావుగారి ఆదేశానుసారం ఇక్కడి శాసన సభ్యులకు ఒక ఉపన్యాసం యిచ్చారు. సోవియటు రష్యాలో ఇంత వెనుకబడిన ఆరోగ్యపరిస్థితి లేనప్పటికి Short Term Medical Course ఏర్పాటుచేసి చాలా పెద్దఎత్తున వ్యాపించే కలరా, మలేరియా, మశూచికము మున్నగు అంటు వ్యాధులను నిర్మూలనచేయుటకు అక్కడ ప్రయత్నం జరిగింది— అని వారు సెల విచ్చారు. వాటిని control చేసినతరువాతనే, జనం ఆరోగ్యం కొంత మెరుగైన

తరువాతనే ఆ దేశంలో యితర విషయాలు తీసుకున్నారు. Medical development గురించి అనేక విషయాలు చెప్పారు. ఒకేసారి స్వర్గంలోకి పోలేము. మనం క్రమక్రమంగా plan ప్రకారం అభివృద్ధి అవుతాము. అయితే వారు. "13 మందికి ఒక డాక్టరును ఏర్పాటు చేశారు. అనేకమంది డాక్టర్లు తయారైనారు. Cancer, Heart trouble తప్ప మిగతా వ్యాధులను control చేశారు" అని పెద్ద రిపోర్టు యిచ్చారు. అయితే వాటిలో నేను stress చేయవలసిన అంశం ఒకటి ఉన్నది. మొట్టమొదటిసారిగా epidemic diseases నిర్మూలన కొరకు short term courses పెట్టి వాటిని నివారణచేసే మార్గాలు ప్రబోధం చేయడానికి ప్రత్యేకశ్రద్ధ తీసుకున్నారు. ఆ విధముగా అభివృద్ధి అయినారు. మనదేశపు ఆరోగ్యం చాలా వెనుకబడి ఉంది. వారసత్వంవల్ల వచ్చిన రోగాలు, తిండిలేక వచ్చినరోగాలు, ఉన్నతిండిని ఏ విధముగా తినాలో తెలియకపోవడం, దారిద్ర్యం, వీటన్నిటివల్ల మన జాతీయ ఆరోగ్య ప్రమాణం చాలా పడిపోయింది. దీనికి ఎక్కువ డబ్బు కేటాయించినా నష్టంలేదు. తప్పకుండా ఆ విధముగా చేయాలని ముఖ్యమంత్రి గారిని వాంఛిస్తున్నాను. తాలూకా కేంద్రంలో ఉన్న దవాఖానాలలో మందులు సరిగా సరఫరా అవడంలేదు. అక్కడి డాక్టరు తాలూకాలోని ప్రజలందరికీ అందుబాటులో ఉండడంలేదు. తాలూకాలో లక్షమంది జనం ఉన్నా వారిలో ఏ పదిమంది అయినా దవాఖానాకు వచ్చిన పాపానికి పోరు. వారు రావడానికి వీలులేదు. పైగా డాక్టరుగారు అందుబాటులో ఉండే పరిస్థితిలేదు. మందులు చాలినన్ని లేవు. కాబట్టి కనీసం ప్రతి రెవిన్యూ సర్కిలుకు ఒక హాస్పిటల్, ఒక midwife, యిద్దరు నర్సులు ఈ విధముగా ఏర్పాటు చేయడానికయినా బడ్జెటులో కేటాయిస్తే లాభం ఉంటుంది. జిల్లాకు ఒక Mobile Van ఉంటుంది. అది సరిపోవడం లేదు. కాబట్టి తాలూకాకు ఒక Mobile Van ఉంటే క్రమేపి కొంత అభివృద్ధి చెందగలుగుతాము. లోగడ తెలంగాణాకు 797 Medical Boxes ఇచ్చేవారు. పెద్ద పంచాయితీలలో యిచ్చేవారు. పెద్ద పంచాయితీలు లేని గ్రామాలలో పంచ్ పెద్దలు వచ్చి గట్టిగా అభ్యర్థించితే ఒక Medical Box యిచ్చేవారు. దానివల్ల ప్రతి అయిదారు గ్రామాలకు ఒక Medical Box అందుబాటులో వుండేది. ఎందుకని దానిని continue చేయడంలేదో తెలియదు. ప్రతి పంచాయతీగల గ్రామానికి Medical Box ఇచ్చే పద్ధతిని పునరుద్ధరణ చేయాలని మంత్రిగారిని ప్రార్థిస్తున్నాను.

*శ్రీ బి. ఆదినారాయణ (భోగాపురం): అధ్యక్షా, ప్రజలకు తిండి, నీరు ఎంత అవసరమో వైద్యం అంతకంటె ఎక్కువ అవసరమని భావిస్తున్నాను. వైద్యం విషయంలో ముఖ్యమంత్రిగారు అర్థించిన డిమాండు అంత సంతృప్తికరంగా లేదని చెప్పడానికి అవకాశం ఎక్కువగా కనిపిస్తున్నది. గ్రామాలలో

రైతులు, కూలీలు ఎక్కువగా నివసిస్తున్నారు. అట్టి గ్రామాలలో కావలసిన వైద్యసౌకర్యాలు తగినంతగా లేవని చెప్పకతప్పదు. ప్రభుత్వమువారు ఈ పెంచిన పన్నులను ఏ గ్రామీణ ప్రజలనుండి వసూలు చేస్తున్నారో అట్టివారికి కావలసిన వైద్యసదుపాయాలు ఏమీ చేయడంలేదు. ఏదేశంగురించి చూసినా పల్లెటూళ్లలో గ్రామాలకు వైద్యసౌకర్యం కలిగించలేకపోయారు. ఈమధ్య [illegible] గ్రామాలలో small pox వచ్చింది. దానిగురించి ప్రభుత్వంవారు సరిగ్గా గమనించలేదు. ఎంతోమంది చనిపోయేవరకూ టీకాలువేసే కార్యక్రమం మొదలు పెట్టలేదు. కాని ఒకటిమాత్రం చేశారు. సహకారశాఖ మంత్రిగారు వచ్చినప్పుడు గ్రామం నిండా సరిపోయేటట్లు 100 గజాల దూరంలో ఎక్కడా రోడ్డు నిండుగా తెల్లని powder మాత్రం చల్లేశారు. కాని విజయనగరంలోని సామాన్యుల వీధులలో హెల్త్ఆఫీసరుగాని, శానిటరీ ఇన్‌స్పెక్టర్లుగాని కనిపించలేదు. అక్కడ యేమీ సదుపాయం చేయలేదు. వైద్యంగురించి ఎలాగోలాగ [illegible], ఖర్చు పెడుతున్నారు అని చెబుతున్నారు. ఎక్కడ ఖర్చుపెడుతున్నారు? ఎలా ఖర్చు పెడుతున్నది? అని ఆలోచిస్తే బోధపడుతుంది. విశాఖపట్నంలో [illegible] పెద్ద హాస్పిటలు వుంది. సంతోషమే. కాని ఆ హాస్పిటలులో ఏమి జరుగుతున్నది? సామాన్య ప్రజలు వెళ్ళి మొరపెట్టుకుంటే హాస్పిటలుదగ్గర కాకుండా డాక్టరు యింటిదగ్గర కలిసివచ్చిన తరువాతేగాని వారికి సదుపాయాలు జరుగడంలేదు. ఎంతమంది ఆ విధంగా చేయగలరు? ఏకొద్దిమందో ఆవిధంగా డాక్టర్ల యింటికి వెళ్ళి కలిసివచ్చిన తరువాత మాత్రం వారికి కావలసిన సహాయాలు జరుగుతాయి; మిగతావారికి మాత్రం యేమీ జరగడంలేదు. వారిని చూసేవారు లేరు. హాస్పిటలులోమాత్రం రాత్రింబవళ్ళు కొన్ని రోజులు తిరిగి తిరిగి, పైనుండి out-patient గా ఉండి మందు తీసుకుని వారి గుండెమంటతో ఇంటికి పోవడం జరుగుతుంది. ఈ విధమైన వ్యవహారాలు పెద్ద పెద్ద hospitals లో జరుగుతున్నాయి. అవి సామాన్య ప్రజలకు అందుబాటులో లేవు. అక్కడ Maternity ward లో lifting system లేదు. తొమ్మిది, ఎనిమిది నెలల గర్భిణులు మేడమీదకు వెళ్ళడానికి ఏవిధమైన అవకాశం లేదు. వారు నడవలేక నానాఅవస్థలూ పడుతున్నారు. మేడమీదకి వారు ఎక్కేందుకు Special Lifting System ఏర్పాటుచేయవలసినదని ముఖ్యమంత్రిగారిని కోరుతున్నాను. అది చాలా అవసరం. గ్రామాలనుండి తొమ్మిదినెలలు నిండి పురుడుపోసుకో వలసిన స్త్రీలను పట్టణాలలోని హాస్పిటల్సులోనికి తీసుకువెళ్ళడానికి అవకాశాలు లేక బాధపడుతున్నారు. 10 మైళ్ళలో వున్న ఆసుపత్రులలో వారిని చేర్పిన తరువాత, "మందులు లేవు. మీరు విశాఖపట్టణమో, విజయనగరమో వెళ్ళి మందులు కొని తీసుకురండి. అప్పుడు వైద్యం చేస్తాం" అంటారు. అంతవరకు ఆగుతుందా? అంతవరకు ఆ రోగి పడేబాధ ఎవరికి తెలుసును?

ఈ విషయంలో సరియైన సదుపాయాలు లేవు. డాక్టరు వుంటే మందులు వుండవు, మందులు ఉంటే డాక్టరు వుండడు. రెండూ వున్నచోటు ఎక్కడా కనపడ్డం లేదు. చాలా గ్రామాలలో ఇలా వుందని చెప్పక తప్పదు. కావలసిన సదుపాయాలు ఇచ్చిన, వైద్యం చేయడానికి తెలుగు వైద్యులు, హోమియోపతి వైద్యులు అనేకమంది వున్నారు. వారికి ప్రోత్సాహమును కలుగచేయవలెను. First Aid Treatment అయినా వారు చేయగలిగే సౌకర్యములు కలిగించాలి. వారు ముందు ఆదుకొని తరువాత అవసరమయితే పెద్ద ఆసుపత్రికి వెళ్ళవచ్చు. విజయనగరం చుట్టుప్రక్క గ్రామాలలో పాములు కరిస్తే వాటికి మందులేక ఆసుపత్రులకు తిరిగి తిరిగి వైద్యం చేయించుకొని చనిపోవడం జరుగుతున్నది. దీనికి కారణము మందులు లేకనే. ప్రతి హాస్పిటల్‌లోను మందులు లేనట్లు తెలుస్తున్నది, ఈ విషయములో ప్రభుత్వము కడు జాగ్రత్త తీసుకోవాలి. విజయనగరం హాస్పిటల్ కప్పు వేయించటానికి P. W. D వారికి ఇచ్చింది. కప్పు విప్పివేసి చాలరోజులవరకు వేయలేదు. Patients వానకు తడుస్తూ ఎండకు ఎండుతూ కావలసిన సదుపాయాలు లేక బాధపడుతున్నారు. ఇటువంటి పరిస్థితులు లేకుండా గ్రామములలో అయినా, పట్టణములలోనైనా సత్వర చర్యలు తీసుకొని ప్రభుత్వము డాక్టర్లకే orders ఇచ్చి ఈ పనులన్నీ జరిగే విధంగున చేయవలెనని మనవి చేస్తున్నాను. ప్రజలు ఆసుపత్రికి వెడదామంటే అవి దగ్గరలో లేవు. మంచి ఆసుపత్రికి వెడితే సదుపాయముగా వుంటుంది. అక్కడ నుంచి డాక్టర్లు వస్తుంటారని దూరమైన ఆసుపత్రులకుకూడ బండ్లమీద వెళ్ళవలసి వస్తుంది. తీరా అక్కడ డాక్టరు ఉండడు. డాక్టరు వుంటే మందులు వుండవు. ఈ విషయములో ప్రభుత్వం జాప్యం చేస్తున్నది. డబ్బు ఖర్చు అవుతున్నది. ఈ ఖర్చు ఎలా చేస్తున్నారు? అని అడుగుతున్నాను. శృంగవరపు కోటలో ఆసుపత్రివుంది. Beds లేవు. ముఖ్యంగా ప్రజలకు కావలసినది వైద్యం. మనిషి ఆరోగ్యముగా వుంటే అతడు ఏపని చేయాటానికైనా సిద్ధపడతాడు. బాగా పండించగలుగుతాడు. గ్రామాలలో ఉన్న హోమియోపతి, తెలుగు డాక్టర్లకుకూడా ప్రోత్సాహం యివ్వవలయును. వారికి ప్రోత్సాహమిచ్చిన వైద్య సౌకర్యములు ఎక్కువకావడానికి అవకాశముంటుంది.

*శ్రీ కె. బ్రహ్మానందరెడ్డి: అధ్యక్షా, దాదాపు రెండుగంటలన్నరసేపు నుంచి చర్చలను వింటుంటే బహుశః నేను నీటిసరఫరా మురుగునీటిపారుదల, గ్రామీణనీటిసరఫరా విషయములు ఎక్కువ చెప్పనవసరములేదని అనిపిస్తోంది. గౌరవసభ్యులు చాలమంది సూచనలుచేయలేదు, సలహాలు ఇవ్వలేదు. విమర్శలు చేయలేదు. నేను వారందరికి ధన్యవాదాలు తెలుపుతున్నాను. ఐనప్పటికి ముఖ్యముగా అందరిసభ్యులకు తెలిసే టందుకుగాను 5 నిముషాలలో ఉన్నకార్యక్రమం నంతా మనవిచేస్తాను. Urban Water Supply Drainage Schemes క్రింద

మనకు ద్వితీయ పంచవర్ష ప్రణాళికలో కార్పొరేషనులలో సుమారు 497 లక్షల 43 వేల రూపాయిలు కేటాయించుకొన్నాము. అందులో spill over works కు అనుకోండి, కొత్తవాటికి అనుకోండి. మొత్తము కేటాయించినది [illegible]. అందులో ఆంధ్రప్రాంతానికి 340 లక్షలు పైచిల్లర. తెలంగాణా ప్రాంతానికి 160 లక్షల పైచిల్లర. ఈ సంవత్సరానికి ఆంధ్రప్రాంతానికి 60 లక్షల 43 వేలు; తెలంగాణా ప్రాంతానికి 48 లక్షలు కేటాయించుకొన్నాము. 48 లక్షలలో దాదాపు 4½ లక్షలు water works department కార్యక్రమము [illegible] రెండవ పంచవర్ష ప్రణాళికలోని రెండవ సంవత్సరమునకు కేటాయించాము. పోయిన రెండు సంవత్సరములకు 140 లక్షల పైచిల్లర Urban Water Supply Drainage Schemes క్రింద ఖర్చుపెట్టాము. తెలంగాణాలో ఇది క్రొత్తమైన కార్యక్రమము ఉంది. Improvement to water works అని 6 లక్షలు కేటాయించాము. ఈ సంవత్సరం అది తెలంగాణా ప్రాంతానికి. అందులో నూటికి 75 పాళ్ళు గ్రాంటుగా రాష్ట్ర ప్రభుత్వము ఇస్తుంది. మిగిలిన 25 పాళ్లు మాత్రమే Municipalities ఖర్చు పెట్టుకోవాలి. Rural water supply కి సంబంధించినంతవరకు మనం plan లో పెట్టినది 135 లక్షలు పైచిల్లరవుతుంది. Urban Water Schemes అందరికీ తెలిసినవిషయమే. కేంద్ర ప్రభుత్వము రాష్ట్ర ప్రభుత్వానికి అప్పుగా ఇస్తుంది. రాష్ట్ర ప్రభుత్వము, Municipalities, Corporations వారికి అప్పుగా ఇస్తుంది. Rural water కు సంబంధించినంతవరకు నూటికి 50 వంతులు Government of India subsidy గా grants-in-aid గా యిస్తుంది. మిగిలిన 50 వంతులు రాష్ట్ర ప్రభుత్వము గాని, స్థానిక సంస్థలుగాని, Public Corporations గాని ఖర్చుపెట్టవలసి వస్తుంది. దీనిలో కొంత భేదము ఉంది. Central Government ఇచ్చే 50 per cent పోను మిగిలిన 50 per cent ఆంధ్ర ప్రాంతానికి సంబంధించినంత వరకు 25% విధిగా State Government ఇవ్వాలి. తక్కిన 25% లో 12½% అక్కడి స్థానిక సంస్థలు ఇవ్వాలని, 12½% మాత్రం ప్రజలవద్దనుంచి వసూలు చేయవలెనని ఉంది. Rural water supply కి సంబంధించినంతవరకు ఆంధ్ర ప్రాంతానికి 95 లక్షల 97 వేలు, తెలంగాణా ప్రాంతానికి 40 లక్షలు కేటాయించబడ్డాయి. ఇందులో 15 లక్షలు Board of Revenue క్రింద ఉంది. అది మా డిపార్టుమెంటుకు సంబంధించినదికాదు. ఈ సంవత్సరానికి 20 లక్షల రూపాయలు Rural water supply క్రింద ఖర్చుపెట్ట దలచుకున్నాము. అందులో ఆంధ్ర ప్రాంతానికి 12 లక్షలు, తెలంగాణాప్రాంతానికి 8 లక్షలు రూపాయలు ఖర్చుపెట్టదలచుకొన్నాము. ఇది మీ అందరికీ తెలిసినవిషయమే. ఆంధ్ర ప్రాంతములో 4 Units లో ఈ కార్యక్రమము జరుగుచున్నది.

అవి విశాఖపట్టణం, అనంతపురం, గుంటూరు, కర్నూలు జిల్లాలలో. ఈ సంవత్సరం ఒక యూనిట్ శ్రీకాకుళం జిల్లాలో, ఒక యూనిట్ కడపజిల్లాలోను, తెలంగాణా ప్రాంతానికి సంబంధించినంతవరకు ఆదిలాబాదు జిల్లాలో ఒక యూనిట్ ఏర్పాటుచేయవలయునని మా కార్యక్రమం.

ఒక యూనిట్ అంటే దాదాపు నూరు గ్రామాలకు సంబంధించినది. అక్కడ మంచినీటి సరఫరా ఏర్పాట్లు, పాయిఖానాదొడ్ల నిర్మాణం మొదలైన కార్యక్రమం జరుగుతుంది. డాక్టర్ ఎ. బి. నాగేశ్వరరావుగారు మాట్లాడుతూ ఇంతవరకు ఎక్కువగా ఖర్చుపెట్టలేదన్నారు. నాకు వచ్చిన ఇన్‌ఫర్మేషన్‌ను బట్టి ఇంతవరకు దాదాపు 42 లక్షలు ఖర్చుపెట్టాము. ఈ సంవత్సరం రు. 20 లక్షలు ఖర్చుపెడతాం. ఇంకా ప్లాన్‌ప్రొవిజనులో రు. 60 లక్షలు ఉంటే దానిని వచ్చే 2 సంవత్సరాలలో ఖర్చుపెట్టడం ఏమంత కష్టమైనపనికాదని మనవి చేస్తున్నాను. ఈ సందర్భంలోనే రు. 4 లక్షలు మన పుణ్యక్షేత్రములైన భద్రాచలం, శ్రీశైలముల అభివృద్ధికొరకు ఖర్చుపెట్టాలనే కార్యక్రమం ప్రారంభిద్దామనుకొంటున్నాం. తెలంగాణాప్రాంతానికి సంబంధించినంతవరకు వెల్‌సింకింగ్ డిపార్టుమెంటు ఉన్నది. జాగీర్ విలేజస్ ప్రాంతములో ఈ కార్యక్రమం అనాదినుండి జరుగుతున్నది. దానినిమిత్తం ఈ సంవత్సరం రు. 386 వేలు కేటాయించడం జరిగింది. ఏఏ కార్యక్రమం ఎక్కడెక్కడ అమలుచేయదలచింది గౌరవ సభ్యులు తెలుసుకోవడం అవసరమేమోననే అభిప్రాయంతో నేను క్రింది వివరాలను తెలియజేస్తున్నాను.

		రు.
ప్రొద్దుటూరు	వాటర్ సప్లయి స్కీము	2 లక్షలు
విశాఖపట్టణం	,,	3 వేలు (పని పూర్తికావచ్చింది)
సాలూరు	,,	2 లక్షలు
గుంటూరు	,,	47 వేలు (బహుశా పని పూర్తయి ఉంటుంది ఇప్పటికి)
బెజవాడ	,,	740 వేలు
అనకాపల్లి	,,	3 లక్షలు
పెద్దాపురం	,,	261 వేలు
విజయనగరం	,,	133 వేలు
విశాఖపట్టణం	గోస్తని స్కీము	16 లక్షల 16 వేలు
విజయనగరం	డ్రయినేజ్	976 వేలు
ఏలూరు	,,	720 వేలు

నెల్లూరు	డ్రయినేజ్	5 [illegible]
		4 [illegible]
		3 [illegible]

తెలంగాణా ప్రాంతానికి సంబంధించినంతవరకు—

తాండూర్	వాటర్ సప్లయి స్కీము	151 [illegible]
వికారాబాదు	డ్రయినేజ్	[illegible]
కరీంనగర్	వాటర్ సప్లయి స్కీము	50 [illegible]
హైదరాబాదు, సికిందరాబాద్ వాటర్ వర్క్సు అండ్ డ్రయినేజ్		1[illegible] [illegible]
హైదరాబాదు	వాటర్ వర్క్సు	1[illegible] [illegible]
వరంగల్	,,	9 [illegible]
ఖమ్మం	,,	4 [illegible]
కామారెడ్డి	వాటర్ సప్లయి స్కీము	[illegible]0 [illegible]
కొల్హాపూర్	,,	11 [illegible]
కరీంనగర్	డ్రయినేజ్	[illegible]7 [illegible]
కామారెడ్డి	,,	10 [illegible]
తాండూర్	,,	[illegible] [illegible]
నిజామాబాద్	వాటర్ సప్లయి స్కీము	2 [illegible]
		([illegible] [illegible] 8 [illegible] [illegible])

అర్బన్ అండ్ రూరల్ వాటర్ సప్లయి అండ్ డ్రయినేజ [illegible] సంబంధించిన ప్రొవిజన్సు ఏవిధంగా ఉన్నవో ఎక్కడెక్కడ [illegible] ములు అమలుజరుపదలచామో మనవిచేశాను. మిత్రులు [illegible] వరంగల్లు ఆయుర్వేద కళాశాలగురించి చెప్పారు. దాని విషయంలో ముఖ్య మంత్రిగారు ఈ సభావేదికనుంచే సమాధానమిచ్చారు. నేనుగూడా [illegible] చూచివచ్చాను. నేను ముఖ్యమంత్రిగారికి కొన్ని సూచనలుచేశాను. [illegible] వారు దానినిగురించి వారి సమాధానంలో చెప్పగలరని అనుకొంటున్నాను.

శ్రీ ఎన్. సంజీవరెడ్డి: అధ్యక్షా, నేను ప్రత్యేకంగా సమాధానం చెప్ప వలసిన విషయాలు లేవు. నా ఉపన్యాసంలో నేను వేటిని గురించి చెప్పానో, వాటినిగురించే యితరులుగూడా చెప్పారుగాని వేరే విషయాలు లేవు. ఎక్కువ డబ్బు కేటాయించాలని, చాలినంతమంది డాక్టర్లు లేరని వారు చెప్పారు.

ఒక గౌరవ సభ్యుడు : కొల్లాపురంలో మాత్రమే వాటర్ సప్లయిస్కీము ఏర్పాటు చేసినట్లు ఉంది. అయితే అనపర్తి, ఆత్మకూరు, గద్వాల్ సంస్థానములలో వాటర్ సప్లయి బాగా వున్నదని ప్రభుత్వం భావిస్తుందా ?

శ్రీ ఎన్. సంజీవరెడ్డి : అదికాదు ప్రశ్న. అన్ని స్థలములలో ఒకే పర్యాయము స్కీములు తీసుకోవటానికి డబ్బులేకనే ఒక్కొక్క స్కీము మాత్రమే తీసుకుంటున్నాం.

శ్రీ కె. బ్రహ్మానందరెడ్డి : వెల్‌సింకింగ్ డిపార్టుమెంటువారు వనపర్తి మొదలైన జాగీర్ ప్రాంతములలో బావులు త్రవ్వడానికి ఒక కార్యక్రమం ఏర్పాటు చేసుకున్నారు.

శ్రీ ఎన్. సంజీవరెడ్డి : ఈ డిమాండును గూర్చి నేను ప్రత్యేకంగా చెప్పవలసినదేమీలేదు. కాని రెండు, మూడు విషయములను గూర్చి మాత్రమే సమాధానమిస్తాను. బర్త్ కంట్రోల్, ఫామిలీ ప్లానింగ్ గురించి గౌ. సభ్యులు శ్రీ ఎస్. రంగనాథ మొదలియార్ విపులంగా మాట్లాడారు. రష్యా, ఫ్రాన్సు వంటి దేశాలలో జనాభా వృద్ధికి ప్రత్యేక కార్యక్రమా లున్నాయన్నారు. ఆ దేశాలలో ఎక్కువ పిల్లలు కనినవారికి బహుమానాలు యిస్తున్నారన్నారు. భారతదేశంలో అటువంటి ప్రణాళికలు అక్కరలేదనుకుంటాను. ఉన్నవాళ్ళను పోషించగల శక్తి మన ప్రజలకు కలుగజేయడం ముఖ్యం. మన ప్రజలను ఎక్కువ సంతానమును కనవలెనని యిప్పుడు ప్రోత్సహించ నక్కరలేదు. కుటుంబ నియంత్రణము నేటి అఖిలభారత విధానముగా ప్రారంభించడమైనది. ఇది ఒక్క మన రాష్ట్రములోనే లేదు. మార్షల్ పిటెల్స్‌ను కోట్ చేశారు. ఈ విషయంలో మార్షల్ పిటల్స్ అథారిటీ కాదనుకుంటాను. యుద్ధ విషయములలో వారి అభిప్రాయములకు గొప్ప విలువ ఉండవచ్చు. భారతదేశ పరిస్థితులనుబట్టి చూచినట్లయితే, ఫామిలీ ప్లానింగ్ మన దేశంలో అవసరమని అందరూ అంగీకరిస్తారు. సెల్ఫ్ కంట్రోలు మంచిదే. అది ఉత్తమోత్తమము. ఐతే next best కుటుంబ నియంత్రణే. ఇది భారతప్రభుత్వ విధానం. ఆ విధానాన్ని బలపరచుట అవసరమని నేను విశ్వసిస్తున్నాను.

మెడికల్ కాలేజ్ ఎడ్మిషన్స్ గురించి, డాక్టర్ రంగయ్యగారు, డాక్టర్ ఎ. బి. నాగేశ్వరరావుగారు మాట్లాడారు. అన్ని జిల్లాలకు న్యాయం కలుగజేయడానికి ఒక ఏర్పాటు చేశాము. అది యిప్పుడు చేసినదికాదు. మద్రాసు రాష్ట్రంలో పది ఏండ్లనుంచి జరుగుతున్నది ఆ పద్ధతి. రెండు కాలేజీలుంటే ఆ రెండు కాలేజీలలో ఏ ఒకటి రెండు జిల్లాలవాళ్ళనో చేర్చుకోవడం కాకుండా రీజినల్ బేసిస్‌పైన, జనాభా బేసిస్‌పైన సెలెక్షన్ కమిటీవారు ఆ రీజియన్‌లో ఉన్నవాళ్ళల్లో మంచివాళ్ళను, యోగ్యులను, తెలివైన పిల్లవాళ్ళను

ఎన్నుకుంటారు ఇది చాలా న్యాయంగా జరుగుతున్నది. ఇది మంచిపద్ధతి. అన్ని జిల్లాలవాళ్ళకు న్యాయం జరుగుతుందని అందరూ ప్రశంసించిన పద్ధతి. శ్రీకాకుళం జిల్లాలో ఒకచే కళాశాల ఉన్నది. దానిపైనా ఈ మధ్యనే ప్రారంభించారు. అదేవిధంగా కడప, కర్నూలు మొదలైన జిల్లాలలో ఒక్కొక్క కళాశాల మాత్రమే ఉన్నవి. ఆ జిల్లాల వారికి వారి జనాభాను ఆధారంగా తీసుకొని, సీట్లు ఈయవలయుననే ఉద్దేశంతో ఈ సిస్టం అమలుపరచబడింది. ఇది అందరికీ న్యాయం కలుగచేయబడుట కుద్దేశించింది. ఆ న్యాయాన్ని కలుగజేసే సిష్టము తీసివేస్తే, న్యాయానికి విరుద్ధముగా ప్రవర్తించినట్లవుతుంది. దేశంయొక్క పేరుచెప్పి, దేశంయొక్క సౌభాగ్యంయొక్క పేరుచెప్పి కొందరు మాత్రమే ఫలితాలను అనుభవించగలుగుతారని, అనుకొంటున్నాను. కనుక సిష్టమును మార్చినట్లయితే, అన్యాయాన్ని కలపర్చినట్లవుతుంది.

హైదరాబాదుకు మనం తరలివచ్చిన తరువాత యిక్కడ ఎన్ని అన్యాయాలు జరిగిందని, పెద్ద మార్కులు వచ్చిన పిల్లలకు సీట్లు దొరకకుండా క్రొత్తదైన పద్ధతి ఏర్పాటు చేయడంవల్ల నష్టం కలిగిందనీ అన్నారు. ఎవరైనా తెలంగాణావాళ్ళు ఆ మాదిరి చెప్పివుంటే సంతోషించి ఉండేవాడిని. శ్రీ నాగేశ్వరరావు గారికి యింత అక్రమంగా ఎలా కనబడిందో నాకు తెలియదు. తెలంగాణంలో కూడా జిల్లాలు ఉన్నాయి, ఆ జిల్లాలలో ప్రజలున్నారు.

శ్రీ ఎ. బి. నాగేశ్వరరావు : హైదరాబాదులో నివసిస్తున్న ఇద్దరు ఆఫీసర్ల పిల్లల విషయంలో ఒక ఆఫీసరు కుమార్తె జిల్లాలనుంచి తక్కువ మార్కులతో అప్లికేషన్ పెట్టినప్పటికి ఆమెకు సీటు యివ్వడంవల్ల కొంత డిస్క్రిమినేషన్, అన్యాయం జరిగిందని చెప్పాను.

శ్రీ ఎన్. సంజీవరెడ్డి : నేను దానిని గురించి విశదం చేస్తాను. ఆఫీసర్ల పిల్లలనుద్దేశించే ఈ పద్ధతి అమలుచేయడంలేదు. తెలంగాణాలోని 110 లక్షల ప్రజల సౌకర్యాలను దృష్టియందుంచుకొని ఈ ఏర్పాట్లు చేశాము. ఇంతకుముందు తెలంగాణా rural areas లో ఎక్కడా కాలేజిలేదు. హైదరాబాదు సిటీలోనే యున్నవి. సిటీలో వాళ్ళకే నూటికి 99 మందివరకూ సీట్లు దొరికేవి. మెడికల్ కాలేజీలో గాని, ఇంజనీరింగ్ కాలేజీలో గాని అయితే, సిటీలో ఈ కాలేజీలు ఒక్కసిటీలో వసూలయ్యే tax లనుంచే maintain చేయబడుతున్నవా ? కాదు. Rural areas లో ఉన్న ప్రతిపౌరుడూ పన్నులరూపంగా ఈ సంస్థలను పోషిస్తున్నాడు. అందువలన ఆ rural areas లో ఉన్న వ్యక్తులకు కూడ కొందరికి సీట్లు యిచ్చుటకు, యిప్పుడు మార్పుచేయబడినది. 'తెలంగాణా' అనే నినాదంచేస్తూ పట్టణాల్లో ఉన్నవారే 100 కి 99 మంది సీట్లు తీసుకోకుండా మిగతా ప్రాంతాలవారికి గూడ సీట్లు యివ్వాలని ఏర్పాటు చేసినాము. పట్ట

వాల్లోకంటే వారు చాలా వెనుకబడియున్నారు. వాళ్ళకువచ్చే మార్కులు కూడ తక్కువ. అదిలాబాదు జిల్లానుంచి వచ్చిన విద్యార్థికి 50 మార్కులు వస్తే యిక్కడ సిటీలో ఉన్న పెద్ద ఆఫీసరు కుమారునికి 80 మార్కులు వచ్చాయని, యితనికే సీటు యివ్వడంటే, ఆ జిల్లానుంచి వచ్చిన విద్యార్థి ఏమి కావాలి! అసలు అక్కడి (rural areas నుంచి వచ్చే) వారు ఇంటర్ మీడియేట్ pass అయ్యేవరకు చదవగలగడమే కష్టం. Pass కావడమే కాకుండా 50 మార్కులు తెచ్చుకున్నాడు. హైదరాబాదులో పుట్టి, ఈ వాతావరణంలో పెరిగినవానికి 80 మార్కులు రావచ్చు. కాని ఆ కొండల్లో ఉన్నటువంటి వాడు ఇంటర్ మీడియట్ వరకు క్రిందామీదాపడి చదువుకొనిన (యీ కాలేజీలను పోషించడానికి ఎవరైతే తమ శక్తినంతా దానికి వినియోగిస్తున్నారో అటువంటివారికి) ఒక్కసీటు యివ్వడానికి ఆక్షేపణ ఏమిటి?

శ్రీ ఎ. బి. నాగేశ్వరరావు : నా పాయింట్ అదికాదు. హైదరాబాదులో చాలా సంవత్సరాలనుంచి కాపురముంటున్న యిద్దరు ఆఫీసర్లు......

శ్రీ యస్. సంజీవరెడ్డి : దయచేసి వారిని కూర్చొనమనండి. ప్రభుత్వము చేసిన మార్పును గురించి నేను చెబుతున్నాను. వారు చెబుతున్నది ఎవరో వ్యక్తులను గురించి. I am not interested about individual cases, and also I am not interested how the Committee has selected, because I do not want to interfere with the Committee's selection. మేము ఒక principle ను laydown చేయుటవరకే గాని, ఏ ఆఫీసరు కొడుకునకు ఎన్ని మార్కులు వచ్చాయనేది విచారించడం గాదు. It is beyond the capacity of the Government, దానికి ఒక కమిటీని వేసి general rules చేస్తాము. ఆ ఆఫీసర్లంతా నాగేశ్వరరావుగారిదగ్గర complaint చేసుకొనేబదులు ఆ కమిటీ వారిదగ్గర కేపోయి చెప్పుకుంటే బాగుండేది. I don't want to go into the individual cases now. Rural areas కు అవకాశం యివ్వమని మాత్రమే నేను అడుగుతున్నాను. Rural areas నుంచి వచ్చినవారికి proportionate గా, పది మార్కులు తక్కువ వచ్చినప్పటికీ సీటు యివ్వాలని రూల్సులో మార్పు చేశాము. ఆ వెనుకబడిన ప్రాంతాలనుంచి వచ్చినవారిని కూడా ఎప్పటికైనా పైకి రానివ్వాలి కదా. ఇక్కడ పట్టణాలలో వాళ్ళే బాగా చదువుకున్నారు కాబట్టి, హాస్పిటల్సు అన్నీ యిక్కడనే పెట్టాము కాబట్టి యిక్కడివారికే యివ్వాలని కాకుండా, రూరల్ ఏరియాస్ నుంచి వచ్చినవారికికూడా అవకాశం కల్పించడానికి, ఈ మార్పు చేశాము. తెలంగాణాలో, ముఖ్యంగా జిల్లాల నుంచి ఎన్నికైవచ్చిన శాసన సభ్యులయొక్క అభిమానము ఈ మార్పుకు ఉన్నదనీ, దీనిని అందరూ అంగీకరిస్తారని అందరికీ న్యాయము కలుగ

జేసినట్లు భావిస్తారని నేను నమ్ముతున్నాను. (హాస్యము) నాగేశ్వరరావుగారు చెప్పునది—ఆ కమిటీవారు ఏదో తప్పుగా సెలెక్టు చేశారని ఏమైనా ఉన్నట్లయితే —అటువంటిదేదైనా వుండి నాకు తెలియజేస్తే, నేను ఆ complaint ను ఆ కమిటీవారికి పంపిస్తాను. (I can forward that petition to the Committee) తప్పకుండా చర్య పుచ్చుకొంటాను. అంతేగాని ఏ 'X' ని 'Y' ని, సెలక్టు చేయమని నేను చెప్పను. అది ప్రభుత్వము యొక్క ధర్మము కాదు.

[*Mr. Speaker in the Chair*]

ఇక రంగయ్యగారు Village Vydyas ను గురించి చెప్తూ, ఆరు నెలలు మాత్రమే చదువుకొని వైద్యములో శిక్షణ పొందినవారు సమర్థులుగా లేరని అన్నారు. కాని గ్రామాలలో చూస్తే, ఆ ఆరు నెలలయినా చదువుకోని వారు మందులు యిస్తున్నారు. ఈ ఆరు నెలలలో injection యిచ్చే విధానము, ఆటు వంటి చిన్న చిన్న సూత్రాలైనా కొన్ని కొన్ని fundamentals నేర్పవచ్చును. తలనొప్పి వచ్చినవానికి పాషాణం వేయకుండా, అమృతాంజనం పూయమని— అటువంటివి కొన్ని విషయాలు నేర్పవచ్చు. ఇప్పుడు ఏమీ తెలియని మంత్ర సానులు గ్రామాలలో ఎంతోమంది ఉన్నారు. ప్రతివారూ నర్సులే, ప్రతివారూ midwife లే. ఎన్ని ప్రాణాలో బలిగొంటున్నారు. వాళ్ళకు ఏమీ తెలియదు. అలాంటి వారికన్న, ఆరు నెలలలో కనీసం కొన్ని విషయాలైనా నేర్చుకొన వచ్చును. First Aid యిచ్చి హాస్పిటల్ కు పంపగలిగి ఉండటం, సాధారణంగా పిల్లలకు వచ్చే జబ్బులు—జ్వరానికి, దగ్గుకు, జలుబుకు మందులివ్వడం—ఇంత వరకైనా ఆరు నెలలలో నేర్పింపవచ్చు. ఏమీ చదువులేకుండా పల్లెటూళ్ళలో ఉండి మందులు యిచ్చి ఎంతో ప్రమాదమైన పరిస్థితులకు దారి తీసేవారి విష యం రంగయ్యగారికి తెలియనిది కాదు. అలాంటివాటిని prevent చేయడానికే గాని, ఆరు నెలలు చదువుకొన్నవారు పోయి పెద్ద ప్రమాదకరమైన ఆపరేషన్లు చేస్తారనేది కాదు. ప్రభుత్వం ఉద్దేశం అదికాదు.

పి. నరసింగరావుగారు మాట్లాడుతూ హెల్తు డిపార్టుమెంటును గురించి చెప్పారు. వాళ్ళకే యిలాంటి సంగతులు తెలుస్తూంటాయి. నాకు తెలియదు. "ఇక్కడ హెల్తు డిపార్టుమెంటువారు, ఎక్కడా కనపడరు"—అన్నారు. వారు వ్యాధివచ్చిన చోట ఉంటారుగాని, అసెంబ్లీ హాలువద్ద, లెజిస్లేచర్స్ హాస్టల్ లోనూ ఉంటారా ? హెల్తు డిపార్టుమెంటులో sanitary పనులకుసంబంధించిన వారెవరో D. P. H గారింట్లో ఏడుగురూ, చీఫ్ మినిస్టరు గారింట్లో యిద్దరూ ఉన్నారని వారు చెప్పారు. ఈ insult ఎందుకు ? D. P. H యింట్లో ఏడుగురు ఉంటే, చీఫ్ మినిస్టరు యింట్లో 70 మంది అయినా ఉండాలి కదా ? చీఫ్ మినిస్టరు యింట్లో యిద్దరే ఉన్నారని అమర్యాద పరచడం ఎందుకు ? అసలు,

ఆ యిద్దరయినా ఎక్కడ ఉన్నారో నేను చూడలేదు. నెలకో, ఎప్పుడో వచ్చి ఒకచూరి పంపుకొట్టి, spray చేసి పోతూంటారు. ప్రతిరోజూ వాళ్ళు వచ్చి చేసే సేవ ఏమీలేదు. ఆ information వారికి ఎట్లా వచ్చిందో తెలియదు. అలాంటిది సోషలిస్టు పార్టీవారికే తెలుస్తూంటాయి. ఆ పార్టీకి ప్రత్యేకమైన privilege ఉన్నట్లుంది. అందుకు నేను ప్రత్యేకంగా అభినందిస్తున్నాను! అటువంటివి వారు అసెంబ్లీలో చెప్పేముందు verify చేసుకుచెప్పమని, ఉంటారు, ఉండియున్నారు బజారులో అనేమాటలు తెచ్చి అసెంబ్లీలో చెప్పవద్దని ప్రార్థిస్తున్నాను.

శ్రీ పి. నరసింగరావు: నేనుచెప్పిన information ను substantiate చేయ టానికి సిద్ధముగా ఉన్నాను.

శ్రీ యన్. సంజీవరెడ్డి: వారు అన్నీ substantiate చేస్తున్నారు—అదే కదా వచ్చినబాధ!

Mr. Speaker: Where is the sbustantial information? ఎందుకంటే వారికి కొందరిని, నాకు కొందరిని బంట్రోతులును రూల్సుప్రకారం యిచ్చారు. కాబట్టి గౌ॥ సభ్యులు చెప్పేటప్పుడు వాళ్ళను పెట్టారు, వీళ్ళనుపెట్టారు అంటే కాదు.

He is a responsible gentleman, leader of a party. Therefore, where is the substantial information? Who are they? Let him put it in writing.

శ్రీ పి. నరసింగరావు: అధ్యక్షా, ఈ D. D. T. spray చేసే 125 మంది కార్మికులనుంచి పదుగురిని D. P. H. ఇంటివద్ద, ఇద్దరిని ముఖ్యమంత్రి గారి యింటివద్ద, ప్రత్యేకంగా depute చేయుట జరిగింది. అది correct information అని నేను భావిస్తున్నాను.

మిస్టర్ స్పీకర్: ఎవరు చెప్పారు, మీకు?

శ్రీ పి. నరసింగరావు: ఆ కార్మికుల Trade Union ను మా Party, Control చేస్తున్నది. అది Malaria Workers Union మాకు సంబంధించినవాళ్ల Control లో ఉన్నది. ఇది, వాళ్ళు నాకు యిచ్చిన information. ఇది correct అని చెబుతున్నాను.

Mr. Speaker: Let the hon. Member bring it in writing.

శ్రీ యన్. సంజీవరెడ్డి: అధ్యక్షా, ఇటువంటివి వారికి మామూలుగా అలవాటయిపోయింది. ఇలాంటివి వారు పత్రికలలో కూడా వ్రాస్తుంటారు. ఇది సోషలిస్టు పార్టీకి, కాంగ్రెసు పార్టీకి ఉన్న సమస్య. ఆ వ్రాతలకు వెల

15 వేలు ఇవ్వటానికి నాకు ఆక్షేపణలేదు. డిస్ట్రిక్టుబోర్డు [illegible] డైవర్టు చేయటం మంచిది కాదని అనుకొన్నానుగాని, ఇది [illegible] నాకు ఎట్టి ఆక్షేపణ లేదు. మేము ఇదివరకే ఒక నిర్ణయం చేశాము [illegible] లింగంగారు ఇప్పుడు ఇక్కడ లేరనుకొంటాను.

వెంటనే జిల్లాబోర్డు 15 వేలు ఇవ్వటానికి నాకు ఎట్టి [illegible]. మిగిలిన రికగ్నిషన్ వ్యవహారాలు గురించి "అలా [illegible] ఇలా ఊహించాము" అని పోయిన ప్రభుత్వంగురించి వారు [illegible]. నేను ఫైల్‌లో ఉన్నదానిపైన, వ్రాతపూర్వకంగా ఉన్నదానిపైన [illegible] తీసుకోగలనుగాని "మేము ఏదో ఊహించాము, ఈ రకంగా [illegible]" అన్నటువంటివాటిని ఆధారంగా తీసుకొని నేను [illegible] ఆనాడు మంత్రిగా ఉన్న మెహిదీ నవాజ్ జంగ్ గారు, రంగా [illegible] ఉన్నారు. వారు "దీనిని చేస్తామని అనుకొన్నాము, [illegible] అయ్యాము" అని అంటే, ఆ విషయాలుగురించే [illegible] నాకు ఆక్షేపణ లేదు. ఇదివరకు వారు డిప్యూటీ మినిస్టరుగా [illegible] "అది జరిగింది, ఇది జరిగింది" అని చెబితే, దానికి నేను [illegible] తోచటంలేదు. ఏమైనాసరే, దానికి 15 వేలు ఇవ్వటానికి నిశ్చయించు కొన్నాము. ఆ 15 వేలు ఉపయోగపడతాయా లేదా అని కాదు. [illegible] బాగా నడవాలనే నా ఉద్దేశము. ఇంకా అంతో ఇంతో ఇవ్వాలి [illegible] 50 వేల రూపాయలు ఆయుర్వేదం, యునానీలకుగాను [illegible] ఉంది

ఒక గౌరవ సభ్యుడు: అధ్యక్షా, 15 వేలు ఇస్తామని చీఫ్ మినిస్టరుగారు ఎనౌన్స్ చేస్తున్నారు. సంతోషము. కాని, దానివల్ల [illegible] మొన్ననే వారు చెప్పారు. అటువంటప్పుడు దీనిని ఎందుకు శాంక్షన్ చేశారు?

శ్రీ యన్. సంజీవరెడ్డి: నా ఒపీనియన్ చెప్పాను. "అదికాదు, [illegible] ఉపయోగపడుతుంది" అని అంటే నాకు ఆక్షేపణ లేదు. ఎందుకంటే, ప్రతి చిన్న విషయానికి "తెలంగాణా" అని వస్తున్నది. ఏ విషయం వచ్చినాసరే, దానిలో ఉన్న న్యాయాన్యాయాలను చూడకుండా "తెలంగాణా" దృష్టితో చూస్తున్నారు కాబట్టి ఆ 15 వేలు ఇవ్వటానికి నాకు ఏమాత్రం ఆక్షేపణ లేదు.

ఒక గౌరవ సభ్యుడు: మేము చూడటంలేదు.

శ్రీ యన్. సంజీవరెడ్డి. అది నిజమే. నాకు తెలుసును. కాని సభ్యులు రాజలింగంగారి ఉపన్యాసం వినలేదని అనుకొంటున్నాను. అసలు అది ప్రయివేటు కాలేజి. అది గవర్నమెంటు కాలేజి కాదు. అప్పుడు మినిస్టరుగా

ఉన్న రంగారెడ్డిగారు ఇక్కడ ఉన్నారు, మెహిదీ నవాజ్ జంగ్‌గారు ఉన్నారు. "ఆనాడు మేము హామీలు చేసిఉన్నాము, ఆవిధంగా చెప్పిఉన్నాము" అని చెబితే, అవి నేయటానికి నాకు ఏమాత్రం ఆక్షేపణ లేదు, ఆ కాలేజి అభివృద్ధి అయితే సంతోషిస్తాను. ఆయుర్వేదం, యునానీలకు బడ్జెటులో కేటాయించిన 2 లక్షల 50 వేల రూపాయల నుండి కొద్దిగా అక్కడ ఎలాట్ చేయడమంటే నాకు ఆక్షేపణ లేదు. ఆవిధంగా ఎలాట్ చేస్తాను.

వారు వల్నేట్కర్ స్కూల్ గురించి చెప్పారు. ఆ స్కూల్ గురించి ఎన్నో పర్యాయాలు ఇక్కడ చెప్పాను. ఎంతోమంది పెద్దల సలహా సంప్రదింపులు పొందాము. రాజలింగంగారు కొన్నాళ్ళు ఇంటర్‌ఫియర్ అయినారు. తరువాత డాక్టర్ మేల్కోటేగారు వచ్చారు. జయసూర్యగారు వచ్చారు. వీరందరిసలహాలు పొందాము. ఒక హైపవర్ కమిటీని వేశాము. ఆ కమిటీ మెంబర్సు అందరు పోయి, పరిశీలనచేసి వచ్చారు. హెల్తు సెక్రటరీ మొదలైనవారితోకూడ కొన్ని కొన్ని కాన్‌ఫరెన్సులు ఏర్పాటుచేసుకొని, విచారణ జరిపి, ఒక డెసిషన్ తీసుకొన్నాము. ఆ మూడు పేచెస్ నష్టపడుతున్నారనే ఉద్దేశంతో వారికి ఆ సహాయం చేయటానికి నిర్ణయించుకొన్నాము "వారు నష్టపడుతున్నారు కాబట్టి వారికి సహాయం చేయాలని" అనుకోవటంలోనే ప్రభుత్వానికి రెండులక్షల రూపాయలు ఎక్కువ ఖర్చు అవుతుంది. ఒకరు ప్రయివేట్ స్కూల్ అని పెట్టి, కొందరు విద్యార్థులను ఎడ్మిట్‌చేసుకొని, వారు వసతులు సరిగా కల్పించకపోవటంవల్ల, మనం ఈనాడు ఆ భారాన్ని తలపైన వేసుకోవటంవల్ల, ఎవరో చేసిన తప్పుకు మనకు రెండు లక్షల రూపాయలు అదనంగా ఖర్చు అవుతున్నవి. ఆ ఖర్చు అయినా ఫరవాలేదు, ఆ విద్యార్థులకు వసతులు కల్పిస్తూ కొన్ని డెసిషన్స్ తీసుకొన్నారు. ఆ స్కూల్‌గురించి అంతకన్నా ఇప్పుడు చెప్పగలిగింది లేదు. ఆ డెసిషన్‌ను మార్చేది లేదు. నరసింహమూర్తిగారు ఒక కథ చెబుతూ, వాళ్ళ తల్లి డాక్టర్స్ దయగా ఉండాలని ఒక డాక్టర్‌కు మంచి ఎడ్వయిజ్ ఇచ్చిందని చెప్పారు. ఆవిధంగా బాగానే మాట్లాడి "డబ్బు అడగవద్దని, అదృష్టం ఉంటే బ్రతుకుతారని" చెప్పిందట. అదృష్టం ఉంటే బ్రతుకుతారు అనే విషయం మనం డాక్టర్స్‌కు చెబితే, "చచ్చిపోయినవాళ్ళంతా దురదృష్టవంతులు, నన్నేమి చేయమన్నావు" అని అంటారు. అదృష్టం ఉంటే బ్రతుకుతారు అన్నది కాదు. ఎవరైనా బాధపడుతున్నప్పుడు, ఉపశమనం కోసం డాక్టరు దగ్గరకు వస్తారు. ఉపశమనం కల్పించవలసిన బాధ్యత డాక్టర్లది. మంచి హృదయం కల డాక్టర్స్ బాగా చూస్తారు. హృదయంలేనివారు డబ్బుకోసం మాత్రమే వైద్యం చేస్తారు. మనిషినిబట్టి ఉంటుంది. మనిషియొక్క హృదయంబట్టి ఉంటుంది. డాక్టర్స్ అందరు సరిగా పనిచేసిననాడే మనం ఖర్చుచేసేడబ్బు దేశంలో ప్రజలకు ఉపయోగకరంగా ఉంటుంది. లేకపోతే ఖర్చు పెట్టిన డబ్బు అంతా నిరర్థకం అవుతుంది.

ఆరోగ్యానికి ఇంతకంటే ఎక్కువ డబ్బు ఖర్చుపెట్టలేనందుకు నేను నిజంగా విచారిస్తున్నాను. ఇంకా రెండుమూడు కోట్లు ఐనా ఈ ఆరోగ్యంకొరకు ఖర్చు పెడితే బాగుండేది. బెంగాల్‌లో పర్ కెపిటా 3 రు.లు ఖర్చుపెడుతున్నారని, ఇక్కడ 13 అణాలు మాత్రమే ఖర్చుపెడుతున్నారని ఒక కమ్యూనిస్టు మిత్రులుచెప్పారు. కలకత్తాలో హాస్పటల్స్ కట్టింది ఇప్పుడుకాదు. వంద సంవత్సరాలకు పూర్వం. బ్రిటిష్ గవర్నమెంట్ వచ్చినప్పటినుండి. ఈస్ట్ ఇండియా కంపెనీవారు వచ్చినప్పటినుండి, ఎక్కువ ప్రాముఖ్యత ఇచ్చి అన్ని హాస్పటల్స్ అక్కడ కట్టారు. అక్కడ హాస్పటల్స్ ఆల్ ఇండియా బేసెస్‌మీద డెవలెప్ చేశారు. అందువల్ల హాస్పటల్స్‌కు అక్కడ పెడుతున్న ఖర్చు ఎక్కువగా కనిపిస్తున్నది తప్ప, రూరల్ ఏరియాలో మనకన్నా ఎక్కువగా, బ్రహ్మాండంగా హాస్పటల్స్ కట్టారని కాదు. వంద సంవత్సరాలముందు నుంచి కలకత్తాలో మాత్రం చాలా బ్రహ్మాండమైన హాస్పటల్స్ ఉన్నాయి. వాటిని ఇప్పుడు వదలివేయటానికి వీలు లేదు. డెవలప్ అయిన హాస్పటల్స్‌కు రికరింగ్ ఎక్స్‌పెండీచర్ పెట్టవలసిందే. అందువల్ల అక్కడ హాస్పటల్స్‌మీద ఎక్కువ ఖర్చు అవుతున్నది.

ఉపన్యాసాలు యివ్వటానికి వీలుకాకపోవటంవల్ల ఒకరిద్దరు చీటీలు పంపారు. వాణీ రమణరావుగారు చీటీ పంపుతూ "యాస్ వాధ్యి గురించి బడ్జెట్‌లో ఏమీ ప్రొవిజన్ లేదు; కొండజాతుల వారికి ఈ యాస్ డిసీజ్ చాలా ప్రమాదకరంగా ఉంది; ఇందుకు ఏమైనా డబ్బు ఖర్చుపెడతారా" అని వ్రాశారు. తప్పకుండా ఖర్చుపెడతాము. ఇంతవరకు జరుగుతున్న పద్ధతులన్నీ అదేవిధంగా అమలు జరుగుతాయి. వాళ్ళకు ఇస్తున్న ఇంజక్షన్స్ ఇతర సౌకర్యాలు మానివేయము. వాటిని కంటిన్యూ చేస్తామని చెబుతున్నాను. భద్రాచలంలో మెటర్‌నరీ సెంటర్సు గురించి వ్రాశారు. వాటిని గురించికూడ చూస్తాము.

ఎవరో ఒక గౌరవసభ్యుడు Rural areas లో Protected Water Supply Scheme sanction చేయించాలని అన్నారు. ఈ విషయము బ్రహ్మానందరెడ్డి గారు చూస్తారు. వారు ఇప్పుడు సభలోనే ఉన్నారు. ఆ స్కీము శాంక్షను అయిందని చెబుతున్నారు.

తరువాత అంజయ్యగారు ఈ డిమాండుమీద మాట్లాడటానికి వీలు లేకపోయిందని అన్నారు. వారు లేబరు లీడరు గనుక హాస్పిటల్సులో పనిచేసే కార్మికులవల్ల 8 గంటలకంటె ఎక్కువ సేపు పనిచేయించటానికి వీలుకాదు. వారములో ఒకరోజు వాళ్ళకు సెలవుదినము ఉండాలి. ఇతరులకిచ్చే Dearness Allowance వగైరాలు అన్నీ ఇవ్వాలని అంటున్నారు. హాస్పిటల్సులో పని చేసే Labourers ను ఇతర్త్రా factories లో పనిచేసే వారితో సమానముగ చూడవలెనని వారి అభిప్రాయము. కాని ఆవిధముగ కోరడము మంచిదికాదు.

Hospital Labour అత్యవసర సమయములలో అర్ధరాత్రివేళనైనా కాంపౌండరు మొదలు పైన డాక్టర్లతోసహా వారియొక్క సహాయము patients కు చాలా అవసరము. సాధారణముగ రూల్సు వగైరాలు ఉన్నప్పటికినీ Hospital Labourers మాత్రము యితర Labourers తోబాటు పనిచేయాలని అంటే, అది వీలుకానటువంటి విషయము. Patients కొరకు ఏ emergency లోనైనా వాళ్ళు వచ్చి పని చేయవలసిన అవసరము ఉంటుంది. మేము రాము అని అంటే, యిక ఆ patient జబ్బు ఎట్లా నయము అవుతుంది ? కాబట్టి Hospital Labourers చేత యితర ఫ్యాక్టరీ లేబరర్సు మాదిరిగ strickes చేయించడము సరియైనపద్ధతి కాదు. Hospital Labourers కు గూడ వీలైనన్ని వసతులు కలుగజేయటానికే ప్రభుత్వం ప్రయత్నిస్తున్నది. ఏమైనప్పటికినీ హాస్పిటల్ లేబరర్సు గంటలు, నిమిషములు లెక్కపెట్టుకుని పనిచేస్తామనడము సరియైన పద్ధతి కాదు. వాళ్ళందరు Hospital లో service చేయడము ప్రజాసేవ చేస్తున్నాము అనే భావముతో చేయాలి. Patient యొక్క సౌకర్యాలకొరకు ఎక్కువగా కృషి చేస్తారని ఆశిస్తున్నాను. వారికి ఏవైనా కష్టములు ఉంటే, అవి ప్రభుత్వమునకు తెలుపుకోవచ్చు. ప్రభుత్వము అవి అన్నీ తప్పకుండా ఆలోచిస్తుంది.

ఇక ఈ డిమాండును గురించి నేను చెప్పవలసింది ఏమిలేదు. కనీసము ఈ డిమాండు అయినా ఏలాంటి అడ్డుపెట్టకుండా అందరు సభ్యులు ఏకగ్రీవముగ ప్యాసుచేయమని కోరుతున్నాను.

శ్రీ కె. ఎల్. నరసింహారావు : ముఖ్యమంత్రిగారి జవాబులో Short Term Medical Courses ను గురించికాని, హైదరాబాదు సిటీలో ఈ రోజు ఉన్న పెద్ద పెద్ద Hospitals, Central Research Institutes క్రింద అయ్యేఖర్చు అంతా ఉమ్మడిగా భరించే విషయమును గురించికాని, ఏమీ చెప్పలేదు. ఆ విషయమును గురించి ముఖ్యమంత్రిగారు ఏమిచెబుతారు ?

శ్రీ ఎన్. సంజీవరెడ్డి : Short Term Medical Courses గురించి నేను యిప్పుడు ఏమీ చెప్పలేను. Hospitals ను గురించి మాత్రమే నేను చెప్పగలను. ఈ Central Research Institutes ఆంధ్రప్రదేశ్ ఏర్పడిన తరువాత ఏర్పాటు చేయబడినవికావు. Hyderabad లో ఉన్నదాని మాదిరిది, equally big Institute విశాఖపట్టణములో ఉన్నది. అలాంటిదేగుంటూరులో ఉన్నది. అలాగే కర్నూలులో ఉన్నది కాని అక్కడ విశాఖపట్టణం చుట్టుప్రక్కలఉన్న patient విశాఖపట్టణమునుంచి, హైదరాబాదుకు ఇంతదూరము రావాలంటే కష్టము. రారుకూడా. గుంటూరులోను, కర్నూలులోను లేనటువంటి facilities ఇక్కడ ఉంటే, అప్పుడు ఇక్కడకు వస్తారేమోననుకుంటాను. ఏదో Stateకు అంతటికీ

ఒక్కటే Institute ఒక్క యీ హైదరాబాదులోనే ఉంటే, అప్పుడు రావచ్చు. కాని అక్కడ మూడు చోట్లలో equally big Institutes ఉన్నవి. Research Institute, State అంతటికీ ఆంధ్ర ప్రదేశ్ రాకపూర్వము విశాఖపట్టణములో ఏర్పాటుచేయాలని అనుకున్నది, ఇప్పుడు అక్కడనుంచి తీసివేసి దానిని యిక్కడ హైదరాబాదుకే మార్చియున్నాము. అది Central Institute అంటే అది రాష్ట్రము అంతటికీ పనికివచ్చే Institute. గుంటూరు హాస్పిటల్ కు అయ్యే ఖర్చు అక్కడికే వేసి, పూర్వము ఎప్పుడో, ఏ యాభై సంవత్సరములక్రిందట పెట్టిన దానిఖర్చుకూడ అక్కడే వేయండి అంటే అది ఏమాత్రము న్యాయము కాదు, అయినప్పటికినీ ఆ విషయము విచారిస్తాము ఇప్పుడు కొత్తగా పెట్టిన Research Institute గాని, Central Institute గాని ఉంటే అవి common basis మీద ఖర్చు చేసుకోటానికి వీలు అవుతుంది. అక్కడ చేసిన ఏర్పాట్లు అన్నీ ఇక్కడికే మార్చియున్నాము. అవి మాత్రమే common గా తీసుకొని, అన్ని హాస్పిటల్సు యొక్క ఖర్చు అంతా ఆంధ్ర ప్రాంతముమీదనే వేయాలని అంటే అది వీలుకాదు, అలాంటప్పుడు విశాఖపట్టణములోని హాస్పిటలు ఖర్చు యిక్కడ వేయవలసిందేకదా ! ఎందుకంటే అదికూడ Central Institute రమే కాబట్టి. దాని ఖర్చు యిక్కడ వేయడము న్యాయము ! గుంటూరులో develop చేస్తున్నటువంటి Institute యొక్క ఖర్చుకూడ ఇక్కడే వేయాలి కదా ! అవి అన్నీ వేస్తే ఏమిలాభము ? అది మంచిపద్ధతే అని అంటే, వేయు టానికి నాకేమీ ఆక్షేపణ లేదు. కాని అది మంచిపద్ధతి కాదేమోనని అనుకుం టాను. ఈ హాస్పిటల్సు అనేవి ఎక్కువగ అన్నిచోట్లలోనూ develop చేయడము మంచిది అని అనుకుంటాను. కాని ఏది అయినా ఒక్కచోటనే develop చేయ డము తప్పు. ఎందుకంటే, ఎవరైనా patient ఏ శ్రీకాకుళంలోనో జబ్బుగా ఉంటే, అతను యింతదూరములో ఉన్న హైదరాబాదుకు రావడమునకు యిష్టపడడు. రాలేడు కూడ. ఇంతదూరము వచ్చేబదులు అక్కడి యింటి వద్దనే సుఖముగ చావడము మంచిదని అనుకుంటాడు. ఇక్కడ హైదరా బాదులో హాస్పిటలు ఉంటే, అది యీ zone కు మాత్రమే ఉపయోగపడు తుంది. Develop అయిన హాస్పిటల్ ఎక్కడ ఉంటే, దాని చేరువలో ఉన్న patients ఆ హాస్పిటలుకు వెళ్ళుతారుగాని, ఎక్కడో దూర్ధంలో ఉండే హాస్పిటలుకుపోరు. రాష్ట్రముకంతటికినీ ఒక్కచోట ఈ హైదరాబాదులో ఉంటే ఇంతదూరము రారు. ఈ Cancer Institute లాంటిది ఇతర జిల్లాలలో లేనటువంటిది, యిక్కడ ఉంటే, దానికి ప్రత్యేకంగా వస్తే రావచ్చుగాని, ఇక్కడ ఉన్నవే అక్కడ ఉంటే, అక్కడికే పోతారు.

తరువాత Short Term Medical Courses ను గురించి అడిగారు. ఈ Short Course విధానము మంచిది కాదని All India Medical Council వారు

object చేస్తున్నారు. ఏమైనప్పటికినీ ఇది All India Course గాను, ఇక ఒక pattern క్రింద తీసుకుని All India Medical Council వారు అంగీకరిస్తే, అప్పుడు ఈ ప్రభుత్వము కూడ ఏదైన ఆలోచించడము మంచిదికాని, వారి అనుమతి లేకుండా ఈ short term course ను ప్రారంభించడము మంచిదికాదు.

శ్రీ సి. పి. తిమ్మారెడ్డి (సర్వేల్): మానవుని ఆరోగ్యము కాపాడుకోటానికి అన్ని విధానములకంటె, యోగాసనములు కూడ ఒక విధానము గనుక ప్రతి స్కూలులోను ఒక course ను ఏర్పాటు చేయటానికి అది విద్యార్థులకు నేర్పటానికి ప్రభుత్వము ప్రయత్నిస్తుందా ?

శ్రీ ఎన్. సంజీవరెడ్డి : స్కూల్సు విషయము అటువుంచి, ముందు మన Legislators Hostel లో Legislators కు నేర్పటానికి తిమ్మారెడ్డిగారు ముందు ప్రారంభిస్తే, అది ఉపయోగపడేదేనని Legislators అందరు చెబితే, అప్పుడు స్కూల్సులో కూడ ప్రారంభించటానికి ప్రయత్నించవచ్చు. యోగాసనములు మంచివి కాదని నేను చెప్పడములేదు. అవి నిజముగ చాలా మంచివే. కాని అవసరమైనవాళ్లు నేర్చుకుని practice చేస్తారు గాని, దానిని బలవంతముగ అందరిమీద రుద్ది practice చేయించడము కష్టమేమోనని అనుకుంటాను.

శ్రీ సి. హెచ్. రాజేశ్వరరావు : Short Term Medical Course నిజముగ అవసరమేనని All India Medical Council వారికి ఈ ప్రభుత్వం సలహా ఇస్తుందా ?

శ్రీ ఎన్. సంజీవరెడ్డి: ఆ విషయము గురించి ఇప్పుడు నేనేమి చెప్పలేనని చెప్పాను. ఈ మూడు సంవత్సరములు, నాలుగు సంవత్సరముల course మంచిది అవునో, కాదో ముందు యిక్కడ ప్రభుత్వం settle చేయాలి గదా. అది మంచి course అని ముందు మనం రాష్ట్రప్రభుత్వము convince కావాలి. అది జరిగితే వారికి recommend చేయడము మంచిది. కాని ఇప్పుడే on the floor of this House దానిని గురించి చెప్పమంటే, నేనేమి చెప్పజాలను.

శ్రీ డి. కె. వర్యారెడ్డి: ఏలూరులో పెట్టిన సెంటరులాంటిది ఇక్కడ తెలంగాణాలోకూడ పెట్టుతారా ?

శ్రీ ఎన్. సంజీవరెడ్డి : తెలంగాణాలో కూడ పెట్టదలచుకున్నాము ఆ వైద్యము మంచిది అని అందరు అనుకుంటున్నారు గనుక, దానిని తెలంగాణాలోకూడ తప్పకుండ పెట్టాలని అనుకున్నాము. పెట్టుతాము.

శ్రీ జి. నాగేశ్వరరావు (రాజోలు-రిజర్వుడు): ముఖ్యమంత్రిగారు ఆయుర్వేద వైద్యము వగైరాలు అన్నిటినీగురించి చెప్పారుగాని, హోమియోపా

పతి వైద్యమునుగురించి చెప్పలేదు. హోమియోపతి కాలేజిని ఒకటి గుడివాడలో run చేస్తున్నారు. దాని యొక్క అభివృద్ధినిగురించి ఏమి చెప్పలేదు.

మిస్టర్ స్పీకర్: ఆయుర్వేదము అనేది Indigenous Medicine. Homeopathy అనేది ఇటీవల వచ్చింది. కనుక దానినిగురించి తరువాత చూస్తారు.

శ్రీ సి. అమ్మన్నరాజా: Lady Doctors ఎక్కువ అవసరమని అనుకుంటు న్నాము గనుక, వారికి admission విషయములో seats యొక్క percentage ను పెంచుతూ, దానితోబాటు age restriction కూడ తీసి వేయటానికి చూస్తారా ?

శ్రీ ఎన్. సంజీవరెడ్డి: Age restriction వల్ల ఎవ్వరికీ నష్టము కలుగ లేదు. ఒక అమ్మాయికి age restriction వల్ల సీటు దొరకలేదనుకుంటే, ఆ అమ్మాయికి బదులు యింకొక అమ్మాయికి ఆ సీటు దొరుకుతుంది. నావద్దకు ఒక ఆయనవచ్చి, "నా కూతురు చాలా brilliant గా ప్యాసు అయిం దండి. మా అమ్మాయికి సీటు దొరకకపోతే ఎలాగండి" అని అన్నారు. "మీ అమ్మాయికి సీటు దొరకకపోతే, రామయ్య కూతురుకు వస్తుంది" అన్నాను. అదికూడ యిప్పుడు Lady Students admission విషయంలో seats యొక్క percentage కూడ ఎక్కువ చేస్తున్నాము. ఇప్పుడు ఆ సీటు ఆడపిల్లకు యివ్వ కుండా ఇంకొక మగ అబ్బాయికి యివ్వడము లేదుగదా !

శ్రీమతి సి. అమ్మన్నరాజా: Better అండి.

శ్రీ యన్. సంజీవరెడ్డి: నాలుగు, అయిదు మార్కులు హెచ్చు తక్కు వగ రావడమువల్ల better అని నేను అనుకోను. నాలుగు మార్కులు ఎక్కువగ వస్తే, చాలా better అని, తక్కువగ వచ్చినవి గనుక better కాదని, యిక ఆ అమ్మాయి పనికిరాదని నేను అనుకోను. Age restriction అందరికి ఉన్నది. Age restriction వల్ల ఒక అమ్మాయికి సీటు రాకపోతే, యింకొక అమ్మాయికి వస్తుంది. Age restriction వల్ల ఆ అమ్మాయికి ఈ సంవత్సరము రాకపోతే వచ్చే సంవత్సరము వస్తుంది. అమ్మన్నరాజాగారు అనుకున్నట్లుగానే, నేనుకూడ అభిప్రాయపడ్డాను కాని తరువాత విచారిస్తే age తక్కువగ ఉన్న అమ్మాయికి యింకా మూడు, నాలుగు సంవత్సరములవరకు Medical College లో చేర డమునకు chance ఉంటుంది. ఆ అమ్మాయికి ఈ సంవత్సరము రాకపోతే, వచ్చే సంవత్సరము age పూర్తి అవుతుంది, సీటు వస్తుంది. ఇంకొక అమ్మాయికి కొన్ని మార్కులు తక్కువ వచ్చి ఉండవచ్చు. కాని ఆ అమ్మాయికి age పూర్తి అయిపోయినందున next year కు over-aged కావచ్చు. అందువల్ల ఆ అమ్మాయికి

ముందు యిచ్చి, age తక్కువ అయిన అమ్మాయికి వచ్చేసంవత్సరము ఇవ్వవచ్చు. అందువల్ల overaged కాబోయే అమ్మాయిని shut out చేసి, age చాలని అమ్మాయికి యివ్వడములో న్యాయములేదు. Over-aged కాబోయే అమ్మాయికి యీ సంవత్సరము సీటుయివ్వకపోతే, యిక ఆ అమ్మాయికి ఎప్పటికీగూడ chance ఉండదు. అలాంటి అమ్మాయికి యివ్వకుండా ageచాలని పసికందుని తీసుకునివెళ్ళి యీ Medical College లో ఇప్పుడే చేర్చేబదులు, వచ్చేసంవత్సరము వరకు age restriction లేదు అనిపించుకున్నదాకా ఆగడము మంచిది. ఈ సంవత్సరము కాకపోతే, next year చేరుతుంది. అందులో నష్టము యేమీ లేదు. merit అంటారుగాని, merit ఏమిటి ? ఆమ్మాయికి నాలుగు మార్కులు తక్కువవచ్చి ఉండవచ్చు. ఏ అమ్మాయి అయితే నేమి. అమ్మాయికే సీటు యిస్తున్నాము గాని, అబ్బాయికి ఆ సీటు ఇవ్వడములేదుగదా. Age bar అయిపోయ్యే అమ్మాయికి ముందు ఇవ్వాలి. ఇవ్వకపోతే, ఆ అమ్మాయికి చెరుపుచేసినవారమవుతాము. రూల్సు ఉన్నవి అనుకోండి. రూల్సును follow అవుతూంటే, ఒక అమ్మాయికి ముందువస్తుంది ఇంకొక అమ్మాయికి తరువాత వస్తుంది. ఈ రోజులలో girls కే ఎక్కువ అవకాశములు యివ్వాలంటున్నారు. వాళ్ళకు యిప్పటికే 20% seats reservation ఏర్పాటుచేశాము. ఎక్కువచేసినా గూడ చాలమంది girls service కు రానడంలేదు. Course అంతా పూర్తి అయి ప్యాసు అయ్యేలోగానే కొంతమంది మధ్యలో పెళ్ళిళ్ళు చేసుకుని మానివేస్తారు. లేదా కోర్సు అయిపోయిన తరువాత ఇంకా ఎక్కడికోపోతారు. Girls లో చాలామంది ప్రజాసేవ చేయటానికి సర్వీసులోనికి రాకపోతున్నందుకు వాళ్ళకు యిచ్చే సీట్లు అన్నీ వృథా అనుకోవలసి ఉంటుంది. వీళ్ళు చేరేముందు సర్వీసులోకి రావటానికి guarantees కొన్ని పెట్టి, ఇన్ని సంవత్సరములు హాస్పిటల్సులో పనిచేసి తీరాలి అని పెట్టితే బాగా ఉంటుందేమో ననుకుంటాను. అదికూడ ఆలోచించి, seats ఎక్కువ చేసేందుకు చూడాలి. ఇంక ఈ విషయమును గురించి ఎక్కువగ చెప్పటము అనవసరము.

శ్రీ ఎ. బాపినీడు : ప్రకృతి వైద్యము సంగతి ముఖ్యమంత్రిగారు ఏమీ చెప్పలేదు.

శ్రీ జె. ఆనందరావు : పంచాయితీ బోర్డులలోని మెంబర్లకు Medical Box సప్లయిచేసే పద్ధతి ఏమైనా ఉన్నదేమో చెబుతారా ?

శ్రీ ఎన్. సంజీవరెడ్డి : దీనిని గురించి ఇప్పుడు నేనేమీ చెప్పలేను. ఇప్పుడు ఈ డిమాండును, cut motions ను press చేయకుండా గౌరవ సభ్యులందరు ఏకగ్రీవముగ ప్యాసు చేయమని కోరుతున్నాను.

DEMAND No. XVIII—Medical - Rs. 3,19,88,200

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(To impress upon the Government to give special grants to Naturopathy)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question Is:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(To impress upon the Government to start colleges for Indian Medicines including Ayurveda, Homoeopathy and Unani systems)

Sri Vavilala Gopalakrishnayya: I demand a division, Sir.

The House then divided.

Ayes: 28; Noes: 94

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(To impress upon the Government to instal Town Dispensaries)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs 100

(గజపతినగరం నియోజకవర్గము, దేవుపల్లిగ్రామంలో ఆసుపత్రి నిర్మించి వైద్యసౌకర్యములు చేయాలని ప్రజలు దరఖాస్తులు పంపించుకున్నను యింత వరకు చర్య తీసుకోకపోయినందుకు)

The motion were negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(హైదరాబాదు పట్టణమునుండి డాక్టర్లను ఆంధ్రప్రాంతమునకు మార్పు విధానమును విమర్శించుటకు)

The motion was negatived.

Mr. speaker: The question is :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(వైద్యశాలలో బీద రోగులకు ఔషధములు దొరకనందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(రూరల్ ఆస్పత్రులలో డాక్టర్ల కొరతను తీర్చుటకు ఒక సాధారణ డిగ్రీ కోర్సును కేటాయించనందుకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker : The question is :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(To discuss the failure of the Government to change the purchasing system of medicines from Central Medical Store in Madras and allow the D. M. O's to effect the purchases)

The motion was negatived.

Sri Pillalamarri Venkateswarlu : I demand a division, Sir.

The House then divided.

Ayes : 28 Noes : 94

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(To discuss the failure of the Government to increase the allotment made for the purchase of the medicine in various Hospitals)

The motion was negatived.

Mr. Speaker : The question is :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(To discuss the failure of the Government to allot more funds to L. F. Hospitals for medical and other purchases)

The motion was negatived.

Mr. Speaker : The question is :

To reduce the allotment of Rs 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(To discuss the defects in medical administration)

The motion was negatived.

Mr. Speaker : The question is :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(ఆయుర్వేద వైద్యమునకు సరయిన ప్రోత్సాహమివ్వనందుకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker : The question is :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(జిల్లాలలో అవసరమయిన మందులను సప్లయిచేయుటలో విఫలమయి నందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker : The question is :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(ప్రభుత్వ వైద్యాలయములలో ఉద్యోగముచేయు డాక్టర్లు ప్రయివేటుగా ప్రాక్టీసు చేయరాదని శాసించినందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker : The question is :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(సంగారెడ్డి మెదకుజిల్లా ముఖ్యస్థానమైనను ఇంతవరకు డాక్టర్లకై క్వార్టర్సును కట్టించనందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker : The question is :

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(To criticise the failure of the Government to create adequate medical facilities to people in rural parts, contrary to their proclaimed concept of Welfare State)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(To criticise the failure of the Government to extend free medical aid and Health assurance)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(To criticise the failure of the Government to introduce short term medical course for supplying sufficient medical personnel.)

Sri B. Sreeramamurthy: I demand a division, Sir.

The House then divided.

Ayes: 28; Noes: 94

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(రాష్ట్రంలోని ఆసుపత్రులన్నింటికి సరియైనపద్ధతులలో తగినన్నిమందులు, తగినంత ధనం కేటాయించకపోవడం గురించి కొన్నికొన్ని చోట్ల మాసాల తరబడి, సంవత్సరాల తరబడి ఆసుపత్రులకు డాక్టర్సును పంపకపోవడంగురించి)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(రోగులతో సౌమ్యంగాను, సానుభూతి పద్ధతులతోను ప్రవర్తించు విధానము వైద్యాధికారులలోను, డాక్టర్సులోను కల్పించకపోయినందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(ఇల్లెందు పట్టణంలో ప్రసూతి శాలను పర్యవేక్షించకపోవడం గురించి)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 3,19,88,200 for Medical by Rs. 100

(కొత్తగూడెం కాలరీ హాస్పటలుకు ప్రభుత్వం గ్రాంటును పెంచకపోవడంనుగురించి)

The motion was negatived.

DEMAND No. XIX—Public Heath - Rs. 1,61,97,500

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(గజపతి నగరం నియోజక వర్గంలో సతివాడ, కెంగువ గ్రామ ప్రజలు మంచినీరు సదుపాయము చేయాలని జిల్లా, తాలూకా అధికారులకు దరఖాస్తులు పంపించుకున్నను, ఏమిచర్య తీసుకోకపోవడంచేత ఈ విషయము ప్రభుత్వదృష్టికి తీసుకురాగలందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(పల్లెటూళ్ళలో కలరా, మరియు స్ఫోటకములు ఇతర అంటురోగములను ఆపుదల చేయక ప్రజల ప్రాణములను తీసినందులకు)

The motion was negatived.

Sri Gopidi Ganga Reddi: I demand a division, Sir.

The House then divided.

Ayes: 28; Noes: 94

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(ముధోల్ తాలూకాలో కుష్టు రోగములను మరియు నారు రోగములను అరికట్టలేనందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(To discuss the failure of the Government to take steps to merge the Medical and Public Health Departments into a single Department.

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(భీమునిపట్నం తాలూకా కోనాడలో ఆస్పత్రి నిర్మించి 10,20 గ్రామాల ప్రజలకు వైద్య సౌకర్యములు కలుగచేయాలని శాసనసభలో చెప్పినను ప్రభుత్వం సరియైన చర్య తీసుకొనకపోయినందుకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(జిల్లాలో ఫామిలీ ప్లానింగును గూర్చి ప్రచారము చేయుటకై సరయిన ఏర్పాట్లు చేయనందుకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(జిల్లా హెల్తు ఆఫీసర్లకు తప్పనిసరిగా గ్రామాల పర్యటన నిమిత్తమై జీపులను సప్లయి చేయనందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

జిల్లాలో మెటర్నిటీ మరియు ఛైల్డు వెల్ ఫేర్ కేంద్రములు సరిగా పని చేయలేకపోవుచున్నందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(ధోబిపేట తాలూకా సంగారెడ్డి పరిసర ప్రాంతములలో వందలకొలది మంది కుష్టు రోగములతో బాధపడుచున్నను. ఎన్నియో సార్లు ప్రభుత్వమునకు తెలిపినను ఇంతవరకు వ్యాధి నివారణకు సరైన విధాన మవలంబించనందుకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(నల్లగొండజిల్లాలో మశూచివ్యాధి వ్యాప్తిని నిరోధక ప్రయత్నాలు చేయుటలో విఫలత జెందుటను గురించి చర్చించుటకుగాను,

తిప్పర్తి, నకిరేల్లు, నారాయణపురం, మోత్కూరు, అయిటిపాముల, చిత్తులూరు, నల్లగొండ తాలూకాలో మెడికల్ డిస్పెన్సరీ తెరవకపోవడం గురించి చర్చించుటకుగాను)

The motion was negatived.

Sri B. Dharmabhiksham; I demand a division, Sir.

The House then divided.

Ayes: 28; Noes: 94

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(మూసి ప్రాజెక్టు ఏరియాలో మశూచి. మలేరియా వ్యాధినివారణకై ఏర్పాట్లు జరిపించు అవసరాన్ని చర్చించుటకుగాను)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is :

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(పల్లెగ్రామాలలో వైద్య సౌకర్యములు కల్పించనందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is :

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(ఫిబ్రవరి 57 నుండి విజయనగరంలో స్మాల్ పాక్స్ వ్యాపించియున్నప్పటికి తగు నివారణచర్యలను ప్రభుత్వము పూనుకోనందున వేలాది ప్రజలకు ఈ వ్యాధి సోకుట-- వందలాది ప్రజలు మరణించుట జరిగిన ప్రభుత్వ నిర్లక్ష్యమును గర్హించుటకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(మెటర్నిటీ భవనములు హైదరాబాదు జిల్లాలో గ్రామస్థులు కట్టుకొన్నను ప్రభుత్వము పరికరములు, దాయీలను నియమించనందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is :

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(మహబూబునగరం నారివర్గి తాలూకాలో కలరా, మశూచికము వగైరా రోగములు ప్రబలి చాలమంది జనులు మరణించుటవల్ల)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(Failure to take preventive measures against the spread of small pox in the State)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is :

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for
Public Health by Rs. 100

(రాష్ట్రంలో స్ఫోటకం, మశూచికం, కలరా మొదలగు అంటువ్యాధులు ప్రబలకుండా అరికట్టలేకపోవుట గురించి, ప్రబలిన సందర్భంలో సహాయమును అందించక అనేకమంది మృతికి కారణమైన విధానమునుగురించి)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(కోయప్రాంతాలలో ప్రబలుచున్న ప్రత్యేక వ్యాధులను నిర్మూలించక పోవడంలో ప్రభుత్వం విఫలమైనందులకు)

The motion was negatived.

DEMAND No. XLI—Capital Outlay on Improvement of Public Health - Rs. 1,11,82,600

Mr. Speaker: The question is :

To reduce the allotment of Rs. 1,11,82,600 for Capital Outlay on improvement of Public Health by Rs. 100

(To impress upon the Government to give substantial grants to drainage in Guntur Town)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is :

To reduce the allotment of Rs. 1,11,82,600 for Capital Outlay on improvement of Public Health by Rs. 100

(నిర్మల్ భైంసాలో వాటరు సప్లయి అమలులో లేనందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

"That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 3,19;88,200 under Demand No. XVIII—Medical."

The motion was adopted.

Mr. Speaker: The question is:

"That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 1,11,82,600 under Demand No. XLI Capital Outlay on Improvement of Public Health."

The motion was adopted.

The House then adjourned till Half Past Eight of the Clock on Thursday, the 20th March '58.

(రాష్ట్రంలో స్ఫోటకం, మశూచికం, కలరా మొదలగు అంటువ్యాధులు ప్రబలకుండా అరికట్టలేకపోవుట గురించి, ప్రబలిన సందర్భంలో తగినంత సహాయం అందించక అనేకమంది మృతికి కారణమైన విధానమును గురించి)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,61,97,500 for Public Health by Rs. 100

(కోయప్రాంతాలలో ప్రబలుచున్న ప్రత్యేక వ్యాధులను నిర్మూలించక పోవడంలో ప్రభుత్వం విఫలమైనందులకు)

The motion was negatived.

DEMAND No. XLI—Capital Outlay on Improvement of Public Health - Rs. 1,11,82,600

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,11,82,600 for Capital Outlay on improvement of Public Health by Rs. 100

(To impress upon the Government to give substantial grants to drainage in Guntur Town)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

To reduce the allotment of Rs. 1,11,82,600 for Capital Outlay on improvement of Public Health by Rs. 100

(నిర్మల్ భైంసాలో వాటరు సప్లయి అమలులో లేనందులకు)

The motion was negatived.

Mr. Speaker: The question is:

Mr. Speaker: The question is:

"That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 1,61,97,500 under Demand No. XIX Public Health.

The motion was adopted.

on Thursday, the 20th March '58.